DER

SPRINGENDE PUNKT



Nr. 25



Programmhinweis: 23. - 27. 6. 80

→ Stupa-Wahlen

Juni '80

Studentenzeitung der Medizinischen Hochschule Lübeck

IN DIESER AUSGABE

Impressum:

AStA MHL, 24 HL
Ratzeburger Allee 160

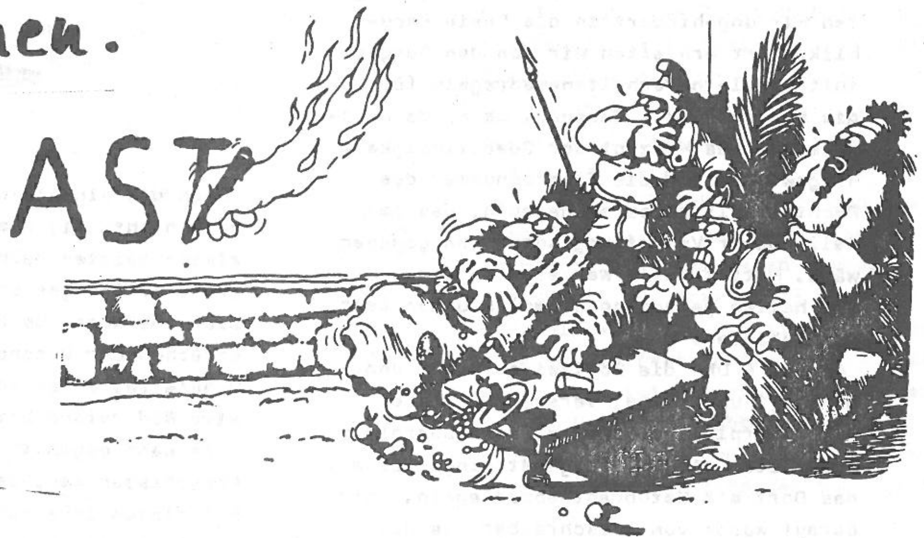
1. Auflage: 600



Liebe Kommilitoninnen
und Kommilitonen!

In der Woche vom 23. 6. – 27. 6. könnt ihr eure Stimmzettel für die StuPa-Wahl abgeben!

Ich möchte euch bitten, massivst von dem Wahlrecht Gebrauch zu machen.



Das Gewicht des AStA wird bestimmt von der Zahl der Leute, die hinter ihm stehen. Und die wird in erster Linie gemessen an der Wahlbeteiligung.



Zeigt, daß ihr ein starke Interessenvertretung wollt.

Für den alten AStA

Christoph Gerckens

GORLEBEN

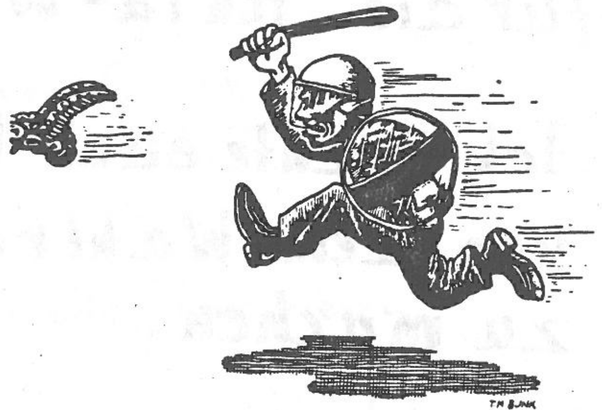
ZWEI BERICHTE VON DER RÄUMUNG

DES ANTI - ATOM - DORFES 1004

Am Abend des 3. Juni machten wir uns auf den Weg in die Freie Republik Wendland, nachdem wir von der bevorstehenden Räumung gehört hatten. In Blekede, ungefähr 50 km vor Gorleben, gerieten wir in eine Fahrzeugkontrolle. Die Polizisten wollten zunächst den Reservekanister und einen Ölkanister beschlagnahmen, liessen dann aber davon ab. Anschließend gelangten wir ungehindert in die Freie Republik. Dort erhielten wir von den Bürgerinitiativlern Verhaltensmaßregeln für die bevorstehende Räumung. Es wurde nochmals auf das Konzept der Gewaltlosigkeit hingewiesen und die Telefonnummer des Rechtsanwaltsbüros ausgegeben, das im Falle einer Verhaftung anzurufen gewesen wäre. Mittlerweile war es drei Uhr und wir hatten gerade noch zwei Stunden Zeit zum Schlafen.

Als um 6 Uhr die Polizei anrückte und das Dorf umstellte, versammelten sich alle Bohrplatzbesetzer auf dem Dorfplatz. Polizisten mit Spezialgerät gingen daran, das Dorf mit Natodraht abzuriegeln. Bald darauf wurde vom Hubschrauber aus die erste Aufforderung zur Räumung übermittelt. Es folgten zwei weitere Aufforderungen, die die Räumung mit "unmittelbarem Zwang" für 8 Uhr 30 ankündigten. Wir saßen alle eng beieinander in unseren "Bezugsgruppen" auf dem Dorfplatz, sangen Lieder und warteten auf die Polizei.

Doch zum angekündigten Zeitpunkt geschah noch nichts,
- außer, daß vor dem Info-Haus am Dorfeingang Panzerspähwagen mit BGS-Soldaten Stellung bezogen, die sich die Gesichter geschwärzt hatten
- außer, daß 13 Mannschaftshubschrauber des Bundesgrenzschutzes mehrmals dicht über unsere Köpfe flogen und in der Einöde vor dem Dorf Truppen absetzten
- außer, daß Planierraupen der Polizei begannen, Häuser am Rande des Dorfes dem Boden gleich zu machen.



Doch die eigentliche Räumung begann immer noch nicht. Die zum Teil sehr jungen Polizisten zeigten nach vier Stunden Stehens erste Ermüdungserscheinungen und legten sich ins Gras. Es kam zu zwanglosen Gesprächen der Demonstranten mit den Weiß-Behelmten, in denen immer wieder der passive Widerstand betont wurde.

Als dann gegen 11 Uhr der Befehl zum Losschlagen kam, setzten doch sehr viele Polizisten ihre Schlagstöcke ein und knüppelten wahllos in die Menge. Ich habe gesehen, wie einem Sanitäter der Freien Republik Wendland das Verbandszeug abgenommen und mit dem Schlagstock brutal auf die Hand geschlagen wurde, so daß ein ausgedehntes Hämatom entstand, wenn nicht gar die Mittelhandknochen gebrochen wurden.

Wie vorher angekündigt, wehrten sich die Demonstranten nicht. Nachdem die Ordnungshüter sich durch die ersten fünf Reihen geprügelt hatten, müssen sie das wohl auch gemerkt haben. Mir wurde jedenfalls von Leuten, die später abgeräumt wurden, gesagt, die Brutalität habe etwas nachgelassen. Nach zwei Stunden war der Plat Platz geräumt. Gegen Abend ergaben sich auch die Turmbesetzer, die bis zur letzten Minute über "Radio Freies Wendland" die Bevölkerung "live" an der Räumaktion teilhaben liessen.

Auf dem Rückweg gerieten wir kurz hinter Gorleben nochmals in eine Strassensperre, die die Hamburger Polizei mit zwei Mannschaftswagen, einem Wasserwerfer und MP-Schützen errichtet hatte. Wiederum wurden die Fahrzeugpapiere überprüft und die Personalien festgestellt.

Das Erlebnis der Republik-Räumung war für mich in mehrfacher Hinsicht prägend. Zum Einen wurde mir das, was mir seit dem Buch "Der Atomstaat" von Robert Jungk theoretisch schon klar war, nun hautnah demonstriert. Der Ausbau der Atomenergie bedingt einfach eine starke Polizeimacht und die Oberwachung kritischer Bürger. Abweichler sind eben ein Sicherheitsrisiko.

Dennoch war es für mich sehr erschrekke-
kend, mit welcher Brutalität, Präzi-
sion und Selbstverständlichkeit die
Polizei vorging. Der Aufwand, den ...droh-
und Polizei trieben, war mir vö... 5 Stun-
unverständlich. Was sollten di... ausgesetzt,
digen Flüge der BGS-Helikopte... Liedern
denen immer neue Truppen her... ung dagegen
wurden? Wozu Hundestaffeln
werfer? Wozu Panzerspähwag... Uhr. Wir saßen
mit geschwärzten Gesichte... sten Reihe, als
gewalt war ohnehin in e... nen. Vor mir
Obermacht vertreten. Es... r gekennzeich-
Angst geschürt werden. ...bekamen sofort und
des Eindrucks nicht e... gstöcke zu spüren,
der "Krieg gegen den ...ch ich die ersten
den sollte. warf mich auf die

Zum anderen war ich ...ich zusammen mit tie-
danach wie gelähmt. ...teren Schlägen und
Gefühl der Ohnmac... ...ullen trugen mich an
Später stellte si... vom Platz, wobei einer
ein. Ich weiß jet... auf den Hintern schlug.
...assungslos wegen dieser
...schrie immer: Nicht
...ache doch nichts!
...ie so geschlagen worden,
worden, es war für mich
...wurde an einer Frau vor-
gut 20 Meter hinter dem
...tten im Polizeigewimmel,
am Boden kroch, getrieben
...n Polizisten. Die Würde des
...ar antastbar, sie wurde mit
...schlagen, mit Polizeigewalt
... Schließlich wurde ich in
... geworfen, in der schon meh-
...änder lagen, direkt hinein
...eren Menschen. Viele der Ver-
...standen fassungslos weinend
Polizeikette.



irgendwo im großen Computer als Atomkraftgegner, wenn nicht gar als "Verfassungsfeind" gespeichert bin. Ich habe keine so große Angst mehr, meine Meinung zu sagen. Die Angst vor dem "Registriert-Sein" ist überflüssig geworden.

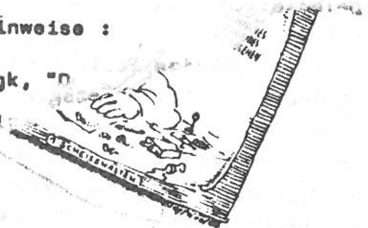
Literaturhinweise :

Robert Jungk, "D...

Hatzfeld, Hi...

Report", ...

ten ...





Daß diese Behandlung durch die Polizei keine einmalige Sache ist, daß da ein Konzept und gezielte Schulung im Hintergrund steht, die Menschengruppen als unkalkulierbares Risiko einschätzen, denen alles zuzutrauen ist, hat sich ca. 10 Tage später in Lübeck gezeigt. Bei einer Parkplatzfete in der Innenstadt, bei der ca. 2o-30 Leute plaudernd um Grill und Bierkiste standen, fuhr immer mal wieder in unregelmäßigen Abständen ein Polizeiwagen vorbei, hielt aber nicht an. Erst um 23 Uhr kamen 6-7 Polizeiwagen, die sich als Wagenburg um die Party aufbauten, plötzlich waren wir wieder umstellt. Es waren ca. 3o Polizisten notwendig, damit sich einer Traute, zu uns zu kommen, um uns mit dem Megaphon mitzuteilen, die Musik sei zu laut.

GORLEBEN IST ÜBERALL !



Ein Zukunftsbild

UND IMMER NOCH GORLEBEN .....



1004 HIT Nummer 1

Melodie: the wall, pink floyd

...e Polizisten,
...tsgewalt,

Am Abend des 3. Juni mach...
den Weg in die Freie Republik
nachdem wir von der bevorstehend...weg,
mung gehört hatten. In Blekede, ung...
50 km vor Gorleben, gerieten wir in e...
Fahrzeugkontrolle. Die Polizisten wollten zunächst den Reservekanister und einen Ölkanister beschlagnahmen, liessen dann aber davon ab. Anschließend gelangten wir ungehindert in die Freie Republik. Dort erhielten wir von den Bürgerinitiativlern Verhaltensmaßregeln für die bevorstehende Räumung. Es wurde nochmals auf das Konzept der Gewaltlosigkeit hingewiesen und die Telefonnummer des Rechtsanwaltsbüros ausgegeben, das im Falle einer Verhaftung anzurufen gewesen wäre. Mittlerweile war es drei Uhr und wir hatten gerade noch zwei Stunden Zeit zum Schlafen.

Als um 6 Uhr die Polizei anrückte und das Dorf umstellte, versammelten sich alle Bohrplatzbesetzer auf dem Dorfplatz. Polizisten mit Spezialgerät gingen daran, das Dorf mit Natodraht abzuriegeln. Bald darauf wurde vom Hubschrauber aus die erste Aufforderung zur Räumung übermittelt. Es folgten zwei weitere Aufforderungen, die die Räumung mit "unmittelbarem Zwang" für 8 Uhr 30 ankündigten. Wir saßen alle eng beieinander in unseren "Bezugsgruppen" auf dem Dorfplatz, sangen Lieder und warteten auf die Polizei.

Doch zum angekündigten Zeitpunkt geschah noch nichts,
- außer, daß vor dem Info-Haus am Dorfeingang Panzerspähwagen mit BGS-Soldaten Stellung bezogen, die sich die Gesichter geschwärzt hatten
- außer, daß 13 Mannschaftshubschrauber des Bundesgrenzschutzes mehrmals dicht

über unsere Köpfe flogen und in der Einöde vor dem Dorf Truppen absetzten
- außer, daß Planierraupen der Polizei begannen, Häuser am Rande des Dorfes dem Boden gleich zu machen.

Schon die Fahrt am Abend vor der Räumung war von zwiespältigen Gefühlen getragen. Einerseits galt es etwas zu retten, gute Leute zu unterstützen, eine Überzeugung zu verteidigen. Andererseits Beklemmung und Unsicherheit, Unruhe und Bitterkeit wegen der Bedrohung durch die Polizei bei der bevorstehenden Räu...

...em Platz nicht gesehen hat, die
..., die Menschen, den Wald, wer die
...he nicht gehört hat, die Musik,
... schwer haben, eine Idee von der
... zu bekommen, die dort herrschte.
... war es möglich, jeden anzu...
...ch konnte jeden anlächeln,
...n habe ich bekommen. Die
... Räumung konnte die gute
... auf dem Platz nicht ver...
...wenn sie Hauptgesprächs...
...men uns immer wieder
... Räumung überhaupt kom...
...ien immer unwahrschein...
...n in der Freien Re...
...ßen, fasziniert von
...er. Diesen Platz mit
... in Verbindung zu
...mmen unmöglich. Sie
...ache geworden, die
... die Polizei. Zuerst
... sehen, aber der
...ubschrauber, Auto...
...n. Die Ketten
...r, Gasmasken,
...stöcken zog sich
...mmen. Mit dem
...aunes, mit den

Doch die ei...
noch nicht. D...
zisten zeigten ...
erste Ermüdungse...
sich ins Gras. Es ...
sprächen der Demon...
Behelmten, in dene...
sive Widerstand bet...

Als dann gegen 11 Uh...
Losschlagen kam, setzt...
Polizisten ihre Schlags...
pelten wahllos in die M...
sehen, wie einem Sanität...
publik Wendland das Verb...
men und mit dem Schlags...
die Hand geschlagen wurd...
ausgedehntes Hämatom ent...
gar die Mittelhandknochen...

Wie vorher angekündigt, w...
Demonstranten nicht. Nachd...
hüter sich durch die ersten ...
geprügelt hatten, müssen si...
auch gemerkt haben. Mir wurd...
von Leuten, die später abger...
gesagt, die Brutalität habe ...
gelassen. Nach zwei Stunden w...
Platz geräumt. Gegen Abend e...
auch die Turmbesetzer, die bi...
letzten Minute über "Radio Fr...
land" die Bevölkerung "live" ...
Räumaktion teilhaben liessen.





Panzerspähwagen des Bundesgrenzschutzes, deren Besatzungen sich die Gesichter geschwärzt hatten, den Wasserwerfern und unzähligen Fahrzeugen, den Reiterstaffeln und Hundeführern baute sich ein gespenstischer Kreis um uns auf. Der ständige Lärm der Hubschrauber, die über dem Platz standen, die Bulldozer, die die außen liegenden Häuser nieder, rissen, das war eine Geräuschkulisse, wie sie nervenaufreibender und bedrohlicher nicht mehr sein konnte. 5 Stunden waren wir dem Staatssound ausgesetzt, 5 Stunden versuchten wir, mit Liedern und Ermutigungen unsere Haltung dagegen zu bewahren.

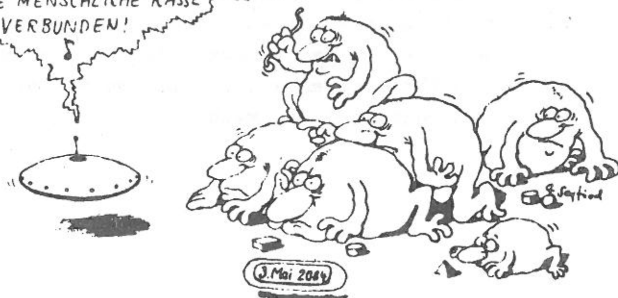
Die Räumung begann um 11 Uhr. Wir saßen untergehakt in der äußersten Reihe, als die Bullen auf uns zukamen. Vor mir saßen zwei als Sanitäter gekennzeichnete Wendländer. Sie bekamen sofort und ohne Grund die Schlagstöcke zu spüren, unmittelbarbevor auch ich die ersten Schläge bekam. Ich warf mich auf die Seite und rollte mich zusammen mit tiefer Angst vor weiteren Schlägen und Verletzungen. 4 Bullen trugen mich an Händen und Füßen vom Platz, wobei einer mir immer wieder auf den Hintern schlug. Ich war völlig fassungslos wegen dieser Brutalität und schrie immer: Nicht schlagen, ich mache doch nichts!

Ich bin noch nie so geschlagen worden, so behandelt worden, es war für mich unfaßbar. Ich wurde an einer Frau vorbeigetragen, gut 20 Meter hinter dem Dorfplatz mitten im Polizeigewimmel, die weinend am Boden kroch, getrieben von mehreren Polizisten. Die Würde des Menschen war antastbar, sie wurde mit Stöcken geschlagen, mit Polizeigewalt gebrochen. Schließlich wurde ich in eine Kuhle geworfen, in der schon mehrere Wendländer lagen, direkt hinein in die anderen Menschen. Viele der Vertriebenen standen fassungslos weinend hinter der Polizeikette.



Daß diese Behandlung durch die Polizei keine einmalige Sache ist, daß da ein Konzept und gezielte Schulung im Hintergrund steht, die Menschengruppen als unkalkulierbares Risiko einschätzen, denen alles zuzutrauen ist, hat sich ca. 10 Tage später in Lübeck gezeigt. Bei einer Parkplatzfete in der Innenstadt, bei der ca. 2o-30 Leute plaudernd um Grill und Bierkiste standen, fuhr immer mal wieder in unregelmäßigen Abständen ein Polizeiwagen vorbei, hielt aber nicht an. Erst um 23 Uhr kamen 6-7 Polizeiwagen, die sich als Wagenburg um die Party aufbauten, plötzlich waren wir wieder umstellt. Es waren ca. 3o Polizisten notwendig, damit sich einer Traute, zu uns zu kommen, um uns mit dem Megaphon mitzuteilen, die Musik sei zu laut.

GORLEBEN IST ÜBERALL !



Ein Zukunftsbild.

Internieren oder Integrieren ???????

Die Integrationskraft und Willigkeit dieser Gesellschaft ist ständig am Sinken. Gleichzeirig findet eine Ausweitung der Personengruppen statt, die abgesondert ,ausgesondert werden: Jugendstrafvollzug, Altenheime, Psychiatrie, Haftanstalten, Hochsicherheitstrakte. In ihnen sammelt sich die wachsende Zahl der Verlierer.
In unserer Konsum- und Leistungsgesellschaft ist die Kleinfamilie nicht mehr in der Lage, Kranke ,Alte , Sorgenkinder, Asozile in einen Lebensrahmen einzuspannen, der sie SEIN läßt. Das Netz aus Rationalisierung, Leistungsanforderung und Beziehungslosigkeit ist so eng geworden, daß es für den einzelnen fast nur noch die Möglichkeit des 100%-tigen Mitmachens oder des Ausgeschlossenseins (selbst Austeiger , Asozialer, Terrorist) gbt.
gibt. Sand im Getriebe kann bei diesem hochgezüchteten, schnellaufenden Staats- und Industriegebilde nicht geduldet werden. Ihr kleinstes Rädchen, die Familie, unterliegt demselben Zwang zur Reibungslosigkeit, Schon eine kranke Oma kann eine Katastrophe bedeuten!
Die Konsequenz aus dieser Situation heißt Abschieben, Isolieren, Internieren. Der Staat geht den Weg des geringsten Widerstandes. ER vertritt seine Interessen b.z.w. die des Großkapitals indem er
1) nicht die wirklichen Ursachen, Lebensbedingungen ect. verändert, sondern diejenigen, die daran zerbrechen, oder sich dagegen wehren, oder die einfach nicht mehr funktionieren.
2) isoliert, wodurch die Entfremdung der Funktionierenden, Reibungslosen von nicht mehr Funktionierenden fast unwiderrufbar wird. (auch wieder nicht unerwünscht, zurück bleibt ein leichter zu steuernder "Restvollkskörpet") Noch ein Wort zu den "wirklichen Ursachen": Ich bin nicht in der Lage ,hier eine allgemeingültige Ursachenanalyse zu liefern. Denke sich jeder politische, wirtschaftliche, klassenkämpferische Gründe. Mir kommt es auf die Tendez und ihre Folgen an, die gilt es zu verhindern und rückgängig zu machen.

An vorderster Front steht hier die massive Verschärfung des Strafvollzuges. Sie drückt sich aus im Bau der Hochsicherheitstrakte und der "Neuen Haftanstalten", z.B. die neuen Frauenhaftanstalten Berlin. Diese neue Generation von Haftanstalten unterscheidet sich von den Hochsicherheitstrakten nur in Nuancen. Wurden die Trakte bisher mit den Besonderheiten des Terroristenstrafvollzuges gerechtfertigt, ist diese Frauenhaftanstalt Berlin Bestandteil des Normalvollzuges.



Die Lübecker Aktionen gegen die Trakte setzten sich am 28.5.80 in einer Info-Veranstaltung fort. Referate von der ESG, der Humanistischen Union, Rechtsanwalt Tode, und G! Bürker von der Hamburger Zeitung Autonomie gingen der Diskussion voraus.
Von dieser Veranstaltung festzuhalten sind vor allem
1) Die Tatsache, daß AI'-London inzwischen eindeutig zu den Trakten in der BRD Stellung bezogen hat und sie in ihr Programm aufgenommen worden sind.
2) Die vier Thesen der Autonomie, denen die Analyse vorausging:...., nämlich daß der Begriff des Kriminellen ausgeweitet worden ist, genauso wie die Knäste ausgeweitet werden, daß kriminelle Delinquenz, oder Kriminelle, heute nicht mehr klassische Eigentumsdelikte, Aggressionsdelikte usw. ausdrücken, sondern daß Delinquenz immer mehr zu einem polizeistaatlichen Begriff wird, der gleichzeitig psychiatrisiert wird.

THESE:

1. Die Notwendigkeit einer Bewegung gegen a l l e Trakte, mit denen die Internierten in Gefängnissen, psychiatrischen Anstalten, Fürsorge- und Erziehungsheimen konfrontiert sind. Die Trakte sind sozusagen Angriffsmomente des Staates auf die i n n e r e Seite der Umwelt. Im Trakt wird Identität zerstört, wird Denken zerstört, wird menschliche Vielfalt in Beton und Überwachung ausgelöscht. Im Rahmen dieses Systems drücken die Trakte die innere Seite und die AKWs die äußere Seite der Umwelt aus.
Genauso wie wir eine Bewegung gegen die Kernkraftwerke ingang gebracht haben, müssen wir mit noch größerer Entschiedenheit eine Bewegung gegen die 'inneren AKWs', gegen die 'innere Umweltzerstörung' initieren. Der Kampf gegen die Trakte wird dabei unser erstes Kampfziel sein.

2. Alle Formen von Isolation und Differenzierung müssen in den Institutionen der Internierung fallen. Alle internierten Delinquenten müssen freien Kontakt untereinander haben.

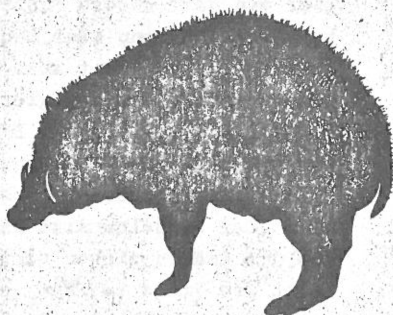
3. Alle Haftunfähigen und Kranken müssen sofort entlassen werden!

4. Alle Versuche der Anwendung und Ausweitung der Sicherungsverwahrung müssen konsequent bekämpft werden, weil sie eine für das Regime wesentliche Ergänzung zu den Trakten sind.

DIE FAUNA UND FLORA UNSERER HEIMAT – 731. FOLGE

Das Distanzierungsschwein

(Porco Distanciarus)



Das Distanzierungsschwein lebt im Dachungel und tritt fast immer im Rudel auf, wo es mächtig rumtönt. Selten ist es allein anzutreffen. Dann ist es meistens recht kleinlaut. Das Distanzierungschwein frißt alles, was ihm vorgesetzt wird. Es frißt viel und käut wieder. Nach dem Fressen furzt es. Das Distanzierungsschwein meint, daß es schlau ist. Trotzdem ist es immer unter den Ersten, die der wilden Jagd zum Opfer fallen. Dann quiekt es laut und erbärmlich. Manchmal ist es auch im Fernsehen zu sehen.

Die Thesen 2und 3 gehen die Ärzte direkt an,nämlich die in der Psychiatrie und inden Haftanstalten tätigeh.Ist die Rolle in
der Medizin in der Psychiatrie umstritten ist sie in den Haftanstalten direktim Zwielicht!!
Liest man die fälgenden Gesetze,scheint ja alles in Ordnung zu sein.

GG ART.1,Abs.1: Die Würde des Menschen ist unantastbar;sie zu achten und zu schützen ist Verpflichtung aller staatlichen Gewalt.
Abs.2:wonach jeder das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit habe.

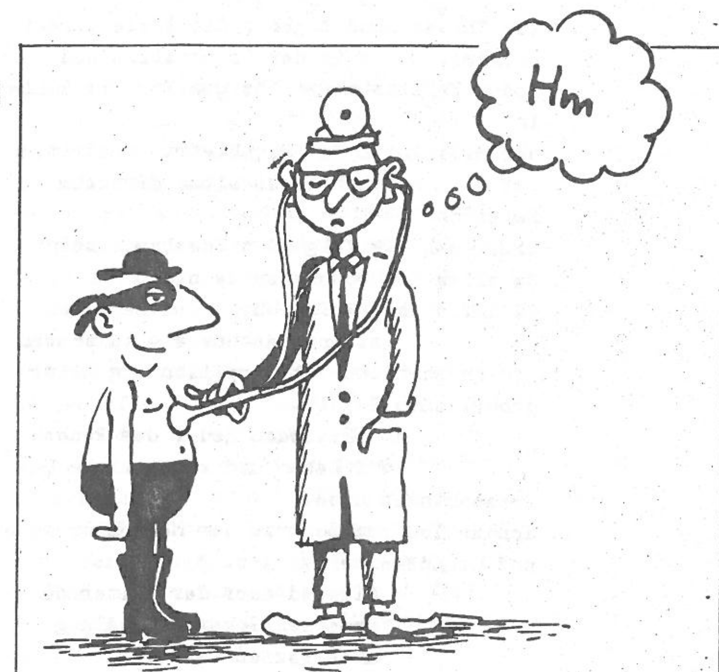
Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten Art. 3
Niemand darf der Folter oder unmenschlicher Behandlung unterworfen werden..
odd
oder erniederigender Strafe
Art.6 Abs.2:Ein Mensch ist bis zum gesetzlichen seiner Schuld in einer ordentlichen Gerichtsverhandlung

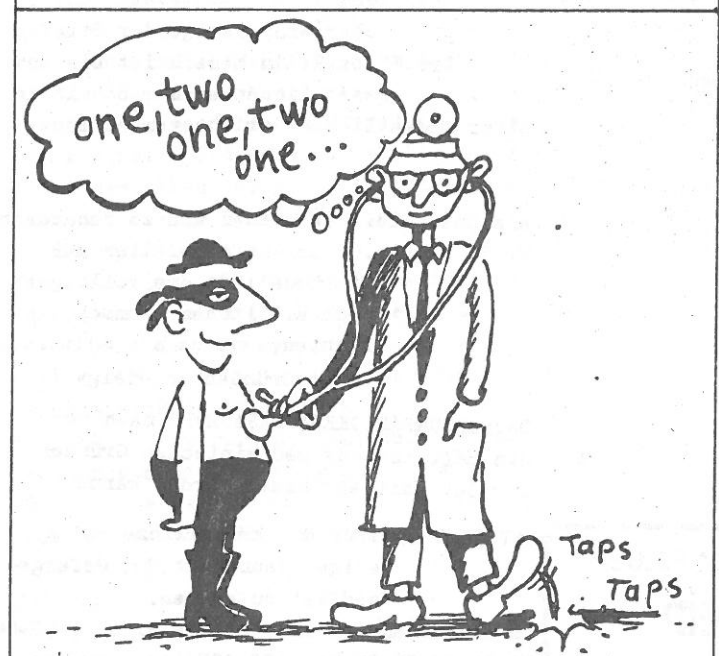
Nachweis
als unschuldig anzusehen und zu behandeln.

Nr.59 UVollz.O: Der Astaltsleiter muß die Modalität des Vollzuges nach ärztlichem Wunsch einrichten,wenn es aus medizinischen Gründen angezeigt ist.

DerHAFTUNFÄHIGKEITSPARAGRAPH,nach dem ein Häftling aus medizinischen Gründen aus der Haft entlassen werden kann.

StVollzO §56:Für die körperliche und geistige Gesundheit des Gefangenen ist zu sorgen.
im Einzelnen regeln noch die Artikel 57-66, 76-80,88-90,92,101,103,107 die Betreung durch Ärzte.Zusätzlich ist der Anstaltsartz uneingeschränkt an das Berufsrecht gebunden,in dem es heißt:Die erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit meines Patienten soll obestes Gesetz meines Handelns sein...







Die Realität jedoch ist anders.In den letzten Jahren entstandene Bürgerinitiativen und Ärztekollektive fanden heraus, daß Knastärzte in der Regel vor allem Angestellte des Justizministeriums sind. das heißt, die Sicherheit und Ordnung der Anstalt werden vorangig behandelt! Auffällige oder den Vorausetzungen des Strafvollzuges nicht angepaßte Maßnamen führen in kürzester Zeit zur Kündigung. Unter Normalzustand im Knast ist z.B der sogenannte Vormelder zu verstehen. Der Häftling gibt auf einem Zettel dem Wunsch Ausdruck,den Arzt zu sehen, mit einer kurzen Begründung.Er übergibt ihn dem Wachbeamten,der übergibt ihn dem Sanitäter, der häufig entscheidet ,was zu tun ist. Entweder ganz ohne Benachrichtigung des Arztes oder mit einer nachträglichen Absegnung.(z.B:Psychopharmakagabe).Zusätzlich sind diese Vormelder bis zu einer Woche unterwegs.

So haben die oft vorkommenden Selbstverstümmelungen,die vermehrte Suchtgefahr (In Berlin Moabit sind fast alle Frauen süchtig),die um das 5-10-fache erhöhte Suizidrate nicht etwa eine vermehrte Anwendung des Haftunfähigkeitsparagraphen zur Folge,sondern vor allam einen "erfahrenen,abgeklärten Gefängnisarzt". Simulanten werden sofort erkannt,Haftunfähigkeit ist ein weiter Begriff, Mißstände lassen sich nicht umgehen ect. .

Auf dem Gesundheitstag in Berlin äußerte sich ein Oberarzt der Berliner Haftanstalten während einer V eranstaltung wie folgt: Die Hochsicherheitstrakte sind eine sehr unangenehme Einrichtung.Leben auf lange Zeit unter diesen räumhichen und sozialen Gegebenheiten ist der Gesundheit sehr abträglich.Wir stehen zwischen zwei Stühlen. Wir haben auf diese Mißstände hingewiesen, aber man darf unsere Position nicht überschätzen.Man kann zwar Leute haftunfähig schreiben, hat damit aber wahrscheinlich keinen Erfolg.Ein engagierter Arzt wird nicht lange bleiben.Die BEHÖRDEN müssen umdenken.Im Jahr 2000 nennt man uns vielleicht Verbrecher, wahrscheinlich aber nicht.Der einzelne Arzt kann nichts tun, und die andern ziehen nict mit!!!

Steht die Frage im Raum ,ob unsere Medizin nicht hauptsächlich Mißstände kaschiert, statt sie zu beheben!!

Was gabs beim Gesundheitstag?



Berlin 14.-18.5.80

Es ist uns an dieser Stelle unmöglich, über alle 300 Veranstaltungen zu berichten. Daher bringen wir im Folgenden 4 Artikel über unterschiedliche Bereiche (nicht repräsentativ!), die dort liefen.

1. Gesundheitszentrum Gropiusstadt
2. Militär & Medizin
3. Brille – Nein Danke!
4. Pharmaindustrie in Entwicklungsländern





Gesundheitszentrum Gropiusstadt – Ansätze einer besseren Gesundheitsversorgung

Jeder halbswegs alternative Medizinstudent hat wohl bestimmt schon mal, wenn er von der Zeit nach dem Studium träumt, die Idee gehabt, später einmal eine Gruppenpraxis aufzumachen: mit gleicher Bezahlung von der Putzfrau bis zum Doc, mit gleicher Mitbestimmung für alle und viel psychosozialer Medizin. Seit dem Gesundheitstag in Berlin sind nun die meisten meiner Träume bezüglich Gruppenpraxis zerschlagen worden. Im Rahmen einer kleineren Arbeitsgruppe hatte ich die Möglichkeit, das Gesundheitszentrum Gropiusstadt zu besichtigen und über deren Schwierigkeiten zu hören. Obwohl das GZ Gropiusstadt sich in einigen Dingen von anderen Gruppenpraxen unterscheidet, finde ich es doch ganz interessant und wichtig, darüber zu berichten.

Kurze Vorgeschichte:

Das GZ Gropiusstadt wird im Sommer 1976 gegründet. Anfang der 70er Jahre nahm sich eine Gruppe gewerkschaftlich orientierter Ärzte in Berlin vor, eine Gruppenpraxis aufzumachen. Zur gleichen Zeit wird im Südosten Berlins die Trabantenstadt Gropiusstadt gebaut (für 50000 Einwohner), und ein Berliner Architekt bekommt vom Bundes ministerium f. Familie und Gesundheit den Auftrag, ein Modell für eine Gruppenpraxis zu entwerfen. Der Architekt nimmt mit den Ärzten Kontakt auf und konzipierte das GZ nach den Vorstellungen der Ärzte.

Das erste Problem war die Finanzierung des GZ. Die Kassenärztliche Vereinigung weigert sich, Bürgschaften für Kredite zu geben. Stattdessen startet sie eine Rufmordkampagne und behauptet, die Mitarbeiter des GZ seien kommunistisch unterwandert. Die Wirkung bei den Ärzten in der Nachbarschaft: sie schicken heute noch fast keine Überweisungen für das GZ.

Die evangelische Kirche zeigt dann ein starkes Interesse an dem GZ. Die evang. Hilfswerkssiedlung übernimmt schließlich die Bauausführung mit einem Kostenaufwand von 5,2 Mill. DM. 1 Mill. DM von der Berliner Lotto wird den acht Ärzten, die am Anfang sich am GZ beteiligen wollen, zinslos geliehen, wodurch jeder Arzt sich mit ca. 140.000 DM verschulden muß. 1976 wird das GZ fertig: 2800m^2 groß (halb so groß wie das Transistorium an der MHL). Durch die hohen Baukosten beträgt dieqm-Miete 20 DM, das sind 60.000 DM pro Monat plus 8DM Nebenkosten pro qm. Zum GZ gehören eine Krankengymnastikabteilung, ein riesiges Labor, eine Röntgenabteilung, eine Badeabteilung, Einrichtungen für physikalische Therapie, eine Cafeteria für Mitarbeiter und Patienten und eine zentrale Patientenkartei.

Die Ärzte und Mitarbeiter gründen einen Verein: " Verein zur Entwicklung von GZs"! Der Verein ist Generalmieter, kauft, mietet Geräte und Inventar und ist Arbeitgeber aller nicht-ärztlicher Mitarbeiter.

Die Ärzte und Mitarbeiter setzten sich folgende Ideale:

1. gleiches Einkommen für alle:
   - Ärzte zahlen ihr Einkommen in einen Pool. Aus diesem Pool sollten noch zusätzlich 2 Psychologen, 2 Sozialarbeiter und 2 Gemeinde- oder Hausschwestern bezahlt werden.
2. gleiche Mitbestimmung für alle
3. es soll eine psychosomatische Medizin betrieben werden

Mit diesen Vorstellungen fingen die Leute vom GZ im Sommer 76 an zuarbeiten.

Nach einem Jahr kam 1977 die große Pleite nach 12 Monaten war ein Defizit von 750.000 DM "erwirtschaftet" worden,

Die Ursachen der Pleite :

1. Normalerweise sind Ärzte von der UMsatzsteuer befreit, da aber hier ein Verein gegründet wurde und so die Rechtslage anders ist, mußte Umsatzsteuer in Höhe von 150.000 DM nachbezahlt werden.
2. Obwohl es genug Patienten gibt und gab (heute 30.000) reichten 900 bis 1000 Krankenscheine nicht aus(pro Monat, pro Praxis),das GZ zu finanzieren, weil das Gebäude zu kostspielig ist.
3. Die Röntgenfachärztin starb plötzlich, sie fanden keine(N) neue(n), und so konnten keine Einnahmen aus der ertragreichsten Praxis erzielt werden.
4. Der erste Geschäftsführer war zu verschlafen.
5. Prozeßkosten:-es mußten mal eben 20.000 DM wegen der "unrechtmäßigen" Kündigung einer Angestellten bezahlt werden.

- Die KV führt Prozesse wegen Regreßforderungen, weil die Ärzte im GZ zu oft Position 809 (Gespräche mit Patienten) berechnen.

6. Der psychosoziale Bereichwar zu teuer: die 2 Psychologen, 2 Sozialarbeiter und die 2 Gemeindeschwestern brachten kein Geld ein.
7. Nur der Orthopäde und die Internisten arbeiteten kostendeckend, die Gynäkologen, Kinderärzte machten "Verlust".

Die Folgen: Der Verein wurde quasi aufgelöst
-Der psychosoziale Bereich wurde abgeschafft
Es stellte sich heraus, daß die Gemeindeschwestern unnütz waren, da der Bezirk von den Kirchen aus genügend mit Gemeindeschwestern versorgt ist.
Heute wird ein Sozialarbeiter vom Diakonischen Werk bezahlt.Ein Psychater, der auch abrechnen darf, wurde aufgenommen.
Die Psychologen wurden gefeuert, heute arbeitet wieder ein Psychologe im GZ, muß sich aber weitgehend selbst finanzieren.
- Der gemeinsame Pool wurde abgeschafft, jede Praxis muß sich erst mal alleine tragen, es wurde quasi das Leistungsprinzip eingeführt. Die Angestellten wurden den einzelnen Praxen zugeteilt und werden von denen bezahlt nach BAT.
Die Miete wird anteilsmäßig auf die einzelnen Praxen verteilt.Die Gemeinschaftsfunktionen wie Labor, Röntgen, Elektrotherapie wurden selbstständig. Die Einnahmen und Ausgaben werden nach einem komplizierten Schlüssel auf die Praxen verteilt.
- Die Mitbestimmung wurde weitgehend abgeschafft. Es gibt jetzt einen geschäftsführenden Ausschuß, der aus 2 Ärzten und 2 Mitarbeitern besteht. Die Ärzte haben Vetorecht, vor allen Dingen in wirtschaftlichen Entscheidungen.

Wie sieht das GZ heute aus und wie arbeitet es nach dem die Ideale so ziemlich fallengelassen wurden, und was unterscheidet es von anderen "normalen" Praxen?

1. Inzwischen sind es 17 Ärzte mit 80 Mitarbeitern, insgesamt 7 Fachrichtungen Durch die Umstrukturierung läuft es finanziell besser: 3-4 Mill. DM Umsatz pro Jahr. Die Ärzte konnten ihre Gehälter auf ca. 4000-5000 DM brutto hochschrauben
2. Die zentrale Patientenkartei, die alle Ärzte benutzen, ist ein grosser Vorteil:jede einzelne Kartei bietet den gesamten Überblick über den Patienten
Nachteil:100000 DM pro Jahr
3. Es wird mehr psychosoziale Medizin praktiziert als in einer normalen Praxis,es werden ca. ein Drittel weniger Tabletten verschrieben.
4. Die Ärzte haben eine Balint-Gruppe
5. Die Patienten mögen ihr GZ,weil es auch Gruppen wie -Mütterkreis
Diabetikergruppe
Diätberatung
Herzinfarktgruppe
Autogenes Training
gibt,die die Ärzte und Mitarbeiter in ihrer Freizeit veranstalten.

Was kann man nun aus dem GZ lernen?
Wenn mann/frau eine Gruppenpraxis aufmachen will,muß man auf jeden Fall erst einmal alle Träume und Idealvorstellungen beseiteräumen und ganz konkret planen was man machen möchte.Die wichtigsten Überlagungen sind:
-wie gross soll die Gruppenpraxis werden?
-was für eine Medizin soll betrieben werden?
-welche Apparate bzw. welche Einrichtung?
-welche juristische Form soll gewählt werden(wichtig vor allem in finanziellen Angelegenheiten,Bankkredite,Steuern etc)?
-und außerdem muss man auch darauf gefasst sein,daß man einerseits von den eigenen Standesvertretern tagtäglich einen Kleinkrieg ausgesetzt ist,und daß die Patienten leider noch nicht das entsprechende "Bewußtsein" für eine alternative Praxis mitbringen.Das sieht man sehr gut an dem dem GZ angeschlossenen Apotheke.Normalerweise "braucht" eine Apotheke ein bis zwei Ärzte in der Umgebung,um zu florieren.Die Apotheke im GZ steht trotz 17 Ärzten nebenan immer dicht am Konkurs,weil der Patient in der Apotheke stundenlang aufgeklärt und belehrt wird und so nicht ein zweites Mal dort seine Medikamente kauft.

Wenn man wirklich eine andere Medizin in einer Gruppenpraxis mit den Idealvorstellungen:-gleiche Bezahlung,gleiche Mitbestimmung für alle konsequent durchführen will dann muß man das Gesundheitswesen in der BRD total verändern und somit die Gesellschaftsform revolutienieren.
Bis heute sind aber leider in den wenigen bestehenden Gruppenpraxen eher die Idealvorstellungen und somit auch Form und Inhalt drastisch reduzoert worden.



Militär und Medizin (Zusammenscnitt der Veranstaltung auf dem Berliner Gesundheitstag)

MILITÄR

Wie Kann ich als Arzt/Ärztin in der Bundeswehr arbeiten? Diese Frage, für mich als Kriegsdienstverweigerer eigentlich unbedeutend, aber interressant, könnte jemanden bewegt haben, die Veranstaltung "Militär und Medizin" zu besuchen.

Um der oben gestellten Frage auf die Spur zu kommen, oder im Sinne der Veranstalter sich tunlichst weit davon zu entfernen, war ein gechichtlicher Abriss der Rolle der Mediziner in der Armee sehr hilfreich.

Die enge Verquickung zwischen Sanitätswesen und kämpfender Truppe ergab sich nach dem 30jährigen Krieg. Zu dem Zeitpunkt wurden die lose zusammengewürfelten Södnerhaufen durch fest in den Soldatendienst berufene Heersoldaten ersetzt. Damit ergab es sich für die Befehlshaber, dass diese teueren Symbole der Macht auch vor Seuchen geschützt werden mussten. Diese rein wehrökonomischen Gesichtspunkte setzten sich auch in der darauffolgenden Geschichte immer klarer durch. Recht drastisch und dem Zeitgeist entsprechend ist die unselige Verbindung der Psychiatrie des frühen 20 ten Jahrhunderts mit den Gesetzen der Wehreffektivität.

Zu Anfang des 1.Weltkrieges zeigten sich bis dahin völlig neue, ganze im Trommelfeuer liegende Kompanien befallende "traumatische Neurosen", wie Lähmungen, Kontrakturen, Krämpfe, Dämmerzustände; ferner psychogene Taubheit, Blindheit und Taubstummheit. Die militärische Führung wandte sich hilfesuchend an eine Riege, die aktuelle Ideologie heissverteidigende Berufskaste. Das waren Ärzte, die damalig Führenden Psychiater und Neurologen. Einer davon war Kehrer: "Es entspricht nicht der Schwere des geschichtlichen Augenblicks, die Wahl der Methodik von ästhetischer Weichfühligkeit, oder pseudomoralischer Bedenklichkeit abhängig zu machen."

Solche "Kollegen arbeiteten an Programmen, die bewerkstelligen sollten, dass Menschen, die sich aus panischer Angst unbewusst- letztlich ein völlig gesunder Schutzmechanismus- in sogenannte Kriegsneurosen geflüchtet hatten, sobald als möglch wieder wehrverwendundsfähig zu machen.

Dies lief in 3 Phasen ab:

1. sanfte Therapie: Heimatverschickung, Psychotherapie, leichte Elektroschocks. Erfolg war gleich Null, die gleichen Neurosen traten im Trommelfeuer wieder auf.

2. Kaufmannkur: (psychische Abstinenz), Einzelisolation i.d. Dunkelzelle, Sckocktherapie, schwere E.schocks, (Todesfälle sind bewiesen) Erfolg besser als 1.

3. Schneiders frontnahe Therapie: Keine Verschickung in die Heimat, sondern Behandlung im Quartier, zur Vermeidung eines sekundären Krankheitsgewinns. Diese Therapie war erfolgreich.



MEDIZIN

In den nachfolgenden Prozessen, zu denen Freud als Gutachter geladen wurde sagte dieser: "Den Ärzten ist etwas wie die Rolle von Maschinengewehren hinter der Front zugefallen.... Für den ärztlichen Stand war es eigentlich eine Aufgabe, die sich nicht recht damit verträgt. Der Arzt soll in erster Linie der Anwalt der Kranken sein, nicht der eines Anderen. Wie der Arzt in den Dienst eines anderen tritt, ist seine Funktion gestört." (Freud im Jauregg Wagner Prozess)

Einer der angeklagten Psychotherapeuten war Nonne, der sich in Kriegszeiten beklagt hatte, dass in Friedenszeiten die Fortsetzung der im Krieg bewährten Behandlungsmethoden, speziell bei Rentenneurotikern (heute vielleicht Arbeitslosen) nicht möglich sei. Keine Angst Herr Nonne, die Methoden wurden nicht vergessen. Schneiders Therapie 3. wurde von den Amerikanern aufgenommen und verfeinert mit den neu gewonnen Erkenntnissen der Soziologie und Verhaltensforschung nach dem 2.Weltkrieg. Im WW II hatten die US einen Ausfall von 23% Ihrer Kampftruppen wegen "Erschöpfungsreaktion" (The lost divisions 165 3 2,5Mill Mann). Die Diagnose Psychoneurose war damals verboten. Mittels der verfeinerten Schneider Therapie gelang es den amerikanischen Taktikern, die Ausfallsrate im Koreakrieg auf 6% zu Drosseln, im frühen Vietnamkrieg gar auf 1,2%. Das war die Zeit der Neuerstehung unserer Bundeswehr. Die amerikanische Wehrpsychologie wurde übernommen (ursprünglich war sie ja eh deutsch) und die Wehrdienstverweigerung stellte eine willkommene Möglichkeit dar, die wehruntauglichen 1,2% auszusondern, da diese Leute die Schlagkraft nur schwächen.
Dieses war der Stand Ende der 50iger, Anfang der 60iger Jahre.
Dann passierte etwas unvorhergesehenes. In der Endphase des Vietnamkrieges mussten ganze Grossoffensiven nach Laos und Kambodga abgeblasen werden, weil 20% der cmbat troops mit Heroinentzugssymptomatik schüttelte. Da waren die Herren platt.
So zeigte sich also, dass eine Therapie, die ein Individuum vor der Heilungssituation mehr Angst haben lästt, als vor der die Symptomatik auslösenden Stresssituation sich doch auf irgenteine andere Art eine Möglichkeit verschafft, der verhassten Grenzsituation zu entgehen.
Das Pentagon erwägt im Augenblick in solchen Fällen die Gabe eines Heroinantagonisten, der die Menschen über einen Zeitraum von 3 Monaten unempfindlich gegenüber Heroin werden lässt. Nur einen Haken hat dieser Blocker. Er macht abhängig!
Was in der anschliessenden Diskussion herauskam und einige Zitate aus dem Nato Handbuch für Kriegschirugie (top secret) würden den Rahmen dieses Artikels sprengen und bieten vielleicht Anreiz eine Veranstaltung zu diesem Thema zu besuchen, die am Dienstag dem 24.Juni um 19,30 in der Mensa stattfindet. Es wird der Referent anwesend sein, der die Veranstaltung in Berlin organisierte.







Brille – Nein Danke

Bericht von einer Arbeitsgruppe am Gesundheitstag





15 Minuten brauchten wir, bis wir den Raum, in dem unsere Arbeitsgruppe stattfinden sollte, gefunden hatten.

Endlich! 30 Leute sitzen in einem Raum, meist Jüngere, Studenten, Schwestern, Pfleger. Ich erfahre, daß wir ohne Vortragsleiter sind. Entweder wir gehen wieder auseinander, oder wir probieren mit dem, was wir an Wissen besitzen, an das Thema heranzugehen.

Einer hat das Buch von William Bates gelesen: "Ohne Brille bis ins hohe Alter", und daraus 2 Wochen lang die vorgeschlagenen Übungen begonnen. Er berichtet davon:

Theorie von Bates

Bates geht davon aus, daß Sehschwächen oft im Zusammenhang mit Verspannungen der Augen- und Nackenmuskeln stehen, die einen Einfluß auf die Form der Augäpfel haben können, und somit die Optik des Auges verändern. (Die derzeit anerkannte Theorie in der Medizin dagegen erklärt die Änderungen der Augapfelform, die zu Sehschwächen führen, allein durch genetische Faktoren.)

Nach Bates ist es dann so, daß eine Brille, die den verspannten Augenmuskeln genau angepasst ist, diese Verspannungen sogar noch stabilisieren kann. (Nebenbei: Oft werden von vorneherein zu starken Brillen verschrieben, weil beim Augenarzt durch die Prozedur des andauernden Auf- und Absetzens keine normalen Umstände gegeben sind.)

Übungen

Mit Übungen, die jeden Tag ein paar Minuten ausgeführt werden sollen, geht nun Bates diese Verspannungen an. Bei regelmäßigen Üben sollen sich, so berichteten einige aus der Gruppe, die Augen um 1 - 3 Dioptrien verbessern. Die Technik der Übungen beruht darauf, die Aufmerksamkeit auf das Auge zu lenken, und mit dem Auge dann verschiedene Bewegungen auszuführen. Das Wichtigste dabei ist, den Augen keinen Zwang anzutun; Es darf keine Anstrengung geben.

Als erstes legen wir die Handballen auf die geschlossenen Lider und üben 20sec lang leichten Druck aus. Die Augen sollen erstmal zur Ruhe kommen.

Als nächstes werden die 6 äußeren Augenmuskeln geübt: Beweg deine Augen von ganz rechts nach ganz links, indem du dein Blickfeld langsam durchschreitest. Wiederhole die Übung ein paarmal, dann mach das gleiche in vertikaler Richtung.

Beim Adaptionstraining schaust du abwechselnd auf einen Gegenstand, der ganz nah ist (vielleicht auf deinen Daumen), dann auf einen, der weiter weg ist (auf die nächste Wand).

Nach einiger Zeit wird sich dein Blickfeld, in dem du dich ohne Anstrengung bewegen kannst, allmählich ausweiten.

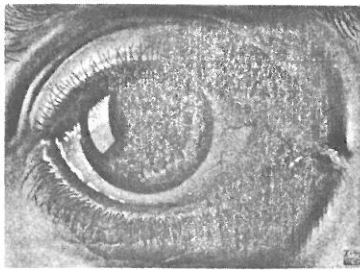
Zum Augenübungsprogramm gehört auch die Lockerung der Nackenmuskeln (Trapezius usw.), die oft verspannt sind. Dazu 20mal Schulterrollen in die eine Richtung, dann in die andere.

Fast vergaß ich's: Bei den Übungen soll man natürlich seine Brille absetzen. Außerhalb der Übungen dagegen nur soweit, wie es angenehm und ungefährlich ist.

Nach diesem Bericht über die Bates Augenübungen tauschten wir unsere Erfahrungen bezüglich des Schlechtsehens aus.

Wann wir das erste Mal schlecht sahen.

Auffallend daran ist, daß es meistens am Anfang unserer Schulzeit war. Wir erklärten uns das vor allem mit der besonderen Situation, in der wir uns damals befanden; Alles war neu, ungewohnt, man mußte sich fügen, spürte wenig Sicherheit; Vertrauen zur Lehrerin war schwer zu kriegen. Oft auch die Angst vor Strafe.





Manchmal mußten wir Ihr dann extra lang in die Augen schauen. Als wir dann oft mit zusammengekniffenen Augen entdeckt wurden, war der Fall klar: Wir brauchten ne Brille! Und damit war's erledigt.
Vielleicht sollte man besser die Schulsituation ändern, daß der Übergang vom Elternhaus zur Schule langsamer vorsich geht, und dem Kind angepaßt ist. Deutschland ist übrigens in Europa das Land mit den größten Klassen.
Andere Erfahrungen von uns:

Im Kaufhaus: Vielleicht sollte man nicht so verbissen einkaufen, aber ein großes Kaufhaus zu verlassen ohne Augenschmerzen bekommen zu haben, ist fast schon ein Wunder!

Beim Autofahren: Einerseits kann man das Problem auf der individuellen Ebene angehen, und mehr Pausen machen. Andererseits wäre es ganz gut insgesamt eine Augengerechtere Umwelt zu schaffen, so daß die Straße nicht kilometerlang schnurgerade läuft, und man die Ortsschilder kaum erkennen kann, weil sie so winzig sind.

Fernsehen ist auch recht schlecht fürs Auge. Weil die Augen immer in die gleiche Richtung gerichtet sind, werden die Augenmuskeln sehr beansprucht.

Studium: Gegen Ende des Semesters häufen sich sich die Beschwerden. Es ist kein erhebendes Gefühl nach 2 Stunden Biochemie auf der Straße kaum noch was zu sehen. Sicher werden in der Zeit die meisten Brillen verschrieben.

Im Arbeitsbereich: Am Fließband-stundenlang die gleichen Bewegungsabläufe. Kein Wunder, daß dir dann die Augen brennen. Um effektiv was für deine Augen zu tun, mußt du gleichzeitig etwas gegen diese Arbeitsbedingungen tun.

Insgesamt müsste man die Zusammenhänge zwischen Augenschwächen und den Bedingungen, in denen sie bei uns auftreten, noch viel genauer untersuchen.
Ich bin sicher, daß ein deutlicher Rückgang der Sehschwächen in der Bevölkerung durch ein kombiniertes Vorgehen erreicht werden könnte. Dabei sollte einerseits die Möglichkeit der Augenübungen mehr berücksichtigt werden, vielleicht könnte man sie in den Pausen in der Schule einführen(wie es zum Teil in China schon praktiziert wird). Andererseits sollte man die Augenfeindlichkeit der Umwelt soweit es möglich ist, zu beseitigen versuchen.









Pharmaindustrie in Entwicklungsländern

Vincamin Retard

Zusammenfassung eines Referates des Berliner Gesundheitstages

Trimethoprim comp. forte

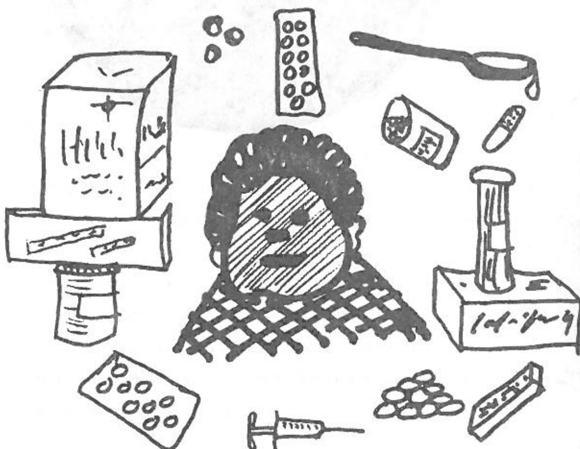
Einer der neun Themenbereiche des Gesundheitstages befaßte sich mit der Medizin in der Dritten Welt. Es ging um Gesundheitskonzepte, die Problematik von Famulaturen und personeller Entwicklungshilfe und den Tranfer westlicher Medizin in Entwicklungsländer. Dabei wurde nicht nur eine Vielfalt interessanter Referate geboten, sondern es gab auch Gelegenheit, in kleinen Arbeitsgruppen beispielsweise über die subjektive Motivation, im und für die Dritte Welt zu arbeiten, zu diskutieren.

Eines der Referate befaßte sich mit der Rolle der Pharmaindustrie in der Dritten Welt. Den Versuch einer Zusammenfassung halte ich für lohnenswert, weil mir das Referat sehr gut vorbereitet schien, eine Menge belegter Fakten enthielt, vor allem aber, weil es zeigte, wie sehr der Tranfer westlicher Medizin in Entwicklungsländern vom der nach kapitalistischen Gesichtspunkten orientierten Expansionspolitik der Pharmaindustirie bestimmt wird.

Gehalten wurde das Referat von einem Volkswirt und zwei Ärzten, von denem einer mehrere Jahre die Ausbildung in der Pharmakologie der Universität in Darees-Salam, der Hauptstadt Tansanias, leitete.

Zunächst einmal ging es um die Struktur des Weithandesl und Weltmarktes pharmazeutischer Produkte. Es wurde festgestellt, daß dieser Markt die für die wirtschaftlichen

Allopurinol 300



Beziehungen zwischen Industrie- und Entwicklungsländern typische Struktur aufweist. Die Entwicklungsländer liefern Rohprodukte (Opium, Chinin, Strophantin), die Industireländer die industriell erstellten Fertigprodukte. Der Anteil der Pharmaprodukte, der von der Dritten Welt importiert wird, ist etwa viermal so groß wie der Anteil der von ihr hergestellten Pharmaprodukte.

Kennzeichnend für die Struktur ist weiterhin die Konzentration der Produktion in den Händen weniger Konzerne, dreißig führende Pharmakonzerne stellen über fünfzig Prozent der Weltproduktion her. Dabei ist noch zu berücksichtigen, daß bestimmte Teilmärkte vollständig monopolisiert sind. Die Multis der BRD spielen eine ganz entscheidende Rolle, sie sind die führenden Exporteure auf dem Weltmarkt, stehen als Exporteure in die Dritte Welt an zweiter Stelle hinter England. Die beiden größten Pharmakonzerne der Welt, Hoechst und Bayer, erwirtschaften zwanzig Prozent ihres Umsatzes durch Exporte in Entwicklungsländer.

Die These, daß die mit sehr viel Marktmacht ausgestatteten Pharmakonzerne eine starke Expansionspolitik betreiben, die sich auf die Gesundheitskonzeptionen der Dritten Welt nicht gerade nützlich auswirkt, sondern einen eher parasitären Charakter hat, zieht sich als roter Faden durch das gesamte Referat. Belegt wird diese These unter anderem durch den von der Industrie betriebenen hohen Werbeaufwand. Dieser Kostenanteil macht circa zwanzig Prozent des Preises eines Pharmaproduktes aus, was beispielsweise dazu führt, daß in Tansania dem Verbraucher pro Jahr 7,8 Millionen Dollar für Werbekostem der Pharmaprodukte abverlangt werden, wäh-

rend für medizinische Ausbildung und Forschung nur 3,5 Millionen Dollar pro Jahr zur Verfügung dtehen. Ähnlich verhält es sich mit den Ausgaben für Pharmaforschung. Auch sie machen zwanzig Prozent des Endpreises aus, und werden oft als Rechtfertigung für hohe Preise angeführt. Daß diese Forschung aber nicht notwendigerweise einer besseren medizinischen Versorgung dient, läßt sich daran erkennen, daß 75 Prozent dieser Ausgaben für sogenannte 'Me too'-Forschung verwendet werden, also dafür, nur bekannte Medikamente anderer Pharmafirmen zu variieren, um einen Marktvorteil zu erreichen oder etwaige Patentrechte zu umgehen.

Das Bemühen, den Absatz zu maximieren, steht oft im Widerspruch zu einer kostengünstigen, den Erfordernissen der Entwicklungsländer angepaßten Pharmaversorgung. So wird eine Verwirrung durch Namen- und Substanzvielfalt geschaffen. Beispielsweise laufen in den USA siebenhundert Mittel unter zwanzigtausend Namen, in Frankreich laufen diese Mittel unter nur achttausendfünfhundert, in Mexico aber unter achtzigtausend Namen. Dabei gibt es eine von der WHO erstellte Liste, die 234 sogenannte 'essential drugs' enthält, diese Mittel unterliegen keinem Patentschutz und sind billig herstellbar. Die Verwendung von generic names statt Markennamen würde die Marktübersicht entscheidend verbessern, aber gerade das wird von der Phamraindustrie massiv unterbunden. 1972 führte Pakistan die ausschließliche Verwendung von generic names ein. Daraufhin schloß CIBA GEIGY, in Pakistan marktführend, dort ihre Verkaufsbüros, so daß nach sieben Monaten wieder Markennamen zugelassen werden mußten.

Bekanntlich liegt der Schlüssel zu einer besseren medizinischen Versorgung von Entwicklungsländern in Maßnahmen der Präventivmedizin, da ~~xxx~~ Ursache der meisten Erkrankungen Unterernährung, Hygieneverhältnisse und Mangel an Wasser ist. Viele Entwicklungsländer haben aber das Gesundheitssystem der Kolonialzeit übernommen, ein Gesundheitssystem, das ausgerichtet ist an den Bedürfnissen der Kolonialherren und deshalb im erster Linie auf kurativen Maßnahmen besteht. Das bedeutet, die meisten Ausgaben werden für mehr oder weniger moderne Krankenhäuser im den größeren Städten getätigt. Ein solches System ist verständlicherweise ein guter Ausgangspunkt für die Absatzstrategien der Pharmaindustrie. Das Resultat: Achtzig Prozent der Medikamente werden in den Entwicklungsländern in den Städten verbraucht, wobei aber achtzig Prozent der Bevölkerung auf dem Lande lebt. Als Ansprechpartner der Pharmaindustrir spielt der Arzt natürlich eine ganz entscheidende Rolle, es ist empirisch erweisen, daß in Industrie- und Entwicklungsländern der Medikamentenverbrauch pro Arzt immer ungefähr gleich hoch ist. Diese Nadelöhrfunktion des Arztes spiegelt sich auch in anderen Zahlen wider: In Tansania gibt es einen Pharmavertreter auf vier Ärzte, in Europa einen auf zwanzig. Die Entwicklungsländer verwenden zwischen vierzig und sechzig Prozent ihres Gesundheitsetats für Ausgaben für Medikamente, die Industrieländer fünfzehn bis zwanzig Prozent. Folglich bleibt für Präventivmaßnahmen im Sinne einer echten Kausaltherapie kaum noch Geld übrig.

Des weiteren wurde im Referat belegt, daß die Pharmaindustrie zum Teil unsaubere Geschäftspraktiken durchführt. Dazu einige Beispiele:

- Hostacyclin (Tetracyclin) darf in Deutschland wegen Nebenwirkungen ab dem vierten Fetalmonat nicht mehr gegeben werden. Dies ist in der Roten Liste erwähnt. In MIMS-Africa (Rote Liste Afrikas) steht nichts davon, bei Säuglingen wird sogar die i.v.-Applikation empfohlen. Erst '79 wird dies auf Druck von Veröffentlichungen hin korrigiert. Trotzdem wird es in neuerer Werbung als Therapeuticum für kindliche Infektionen empfohlen.
- Catapresan Boehringer: In großer Aktion wurde eine Musterverteilung in Tansania unter Verschweigung aller Nebenwirkungen durchgeführt.
- Schering Anabolica: Anerkannte Indikationen in Deutschland laut Kuschinsky: Alle Zustände absoluten Eiweißmangels, sofern nicht durch Diät zu beheben. In MIMS-Africa wird für Fortabol und Primobolan geworben als Therapeuticum für alle Krankheiten infolge Protein- und Vitaminmangels.

Es wurden noch mehr Beispiele genannt, aber das letzte ist insofern paradigmatisch, als suggeriert wird, es gebe für alles Medikamente, selbst für die Bekämpfung der Unterernährung.

Aktuell in der Therapie.

Mit weitem Abstand preiswertestes Präparat

geprüfte optimale Bioverfügbarkeit

von ratiopharm

~~Darum:~~
~~Alle Macht dem Proletariat!~~
~~Nieder mit den Bossen!!~~
~~Stürzt die Phar akonzerne in Schutt und Asche!!!!!!!!!!!~~

Pfui Deibi.

Zensur

VDS studenten festival



zum VDS-Studentenfestival in Mainz:

"ES GIBT NICHTS GUTES AUSSER MAN TUT ES" (E, Kästner)

Das Hambacher Fest der deutschen radikalen Studenten, die sich gegen Feudalismus und für politische und geistige Freiheit einsetzten, steht inzwischen in jedem Geschichtsbuch.

Der historische Vergleich zum vds-Studentenfestival in Mainz im Juni 1980 ist etwas hochgestochen, aber immerhin bot dieses Riesenfest die bisher einmalige Zusammenfassung des gesamten politischen und kulturellen linken Spektrums der bundesrepublikanischen Studentenschaft. Der Informationsindustrie war's keine Meldung wert - zumindest den Versuch des Totschweigens haben unsere heutigen Meinungsmacher mit ihren Ahnen aus Hambacher Zeiten gemeinsam.

Zu Eklats und schrecklichem Spektakel war es nicht gekommen, eine positive Berichterstattung geht wohl gegen das Interesse von FAZ-Herausgeber und Pressezar. Aber von vorne:





Für den 7./8.Juni hatte der Dachverband der Deutschen Studentenschaften zum Feiern, zur Diskussion und Selbstdarstellung hochschulpolitischer Aktivitäten geladen.

Am einkaufsoffenen Samstagnachmittag zeigten 15.-20.000 Studenten/inne mit einem Gang durch die Mainzer City daß die Studentenschaft nach wie vor ein Faktor ist, mit dem die Politiker gerade im Wahljahr zu rechnen haben. Zentrale Aussagen der Demonstration richteten sich gegen miese Studienbedingungen, gegen das Bonner,AKW-Programm und forderten Entspannung statt

Samstag abend, nacht und Sonntag war ich dann eine von 30.-40.000 Anwesenden und hatte trotzdem nicht das Gefühl, in dieser Masse unterzugehen. Irgenwie war's gelungen, wohl fast alle auch <u>aktiv</u> in's Festival einzubeziehen, sei es über diverse Diskussionsrunden zu allgemeinpolitischen. studentischen und fachbereichsspezifischen Fragen, sei es über Rock, internationale Folklore, Filme, Theater, Ausstellungen etc.. Wader, Hirner, Süverkrüp und andere Kulturschaffende, bekannte linke Profs und Politiker hatten mitgemacht.

Das Festival war ein gelungener Versuch, die politische und persönliche Ebene studentischen Daseins wieder zusammenzubringen über eine Synthese von politischen Diskussionsrunden, Demonstration, Feiern und Lesen, studentisches Filmemachen, Theaterwerkstätten, Klassiker-Workshop, Song- und Rockgruppen.

Die in Mainz repräsentierte Kultur die zur Kenntnis zu nehmen ein Marcel Reich-Ranicki und andere Feuilleton-Päpste sich erfolgreich weigern. drückte ein Lebensgefühl und ein Selbstbewußtsein nicht nur der politisch aktiven Studenten aus, sondern spiegelte die kritische Sensibilität all derer, die vom Bonner Atomprogramm, dem Verfall gewachsener Innenstädte, von Hochrüstung und Sparmaßnahmen im Sozial- und Bildungsbereich betroffen sind. Hier ging es um Hoffnungen und Ängste, Freude und Fragen die die meisten von uns bewegen.

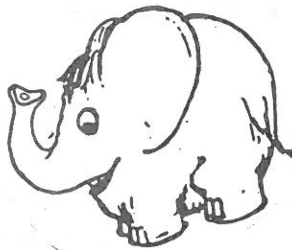


Mainz zeigte eine politische und geistig-kulturelle Strömung,die unmittelbar aus dem privaten und politischen Alltag geflossen ist. Was dagegen besagen, als Beispiel, Beuyssche Filzhüte unter Glasvitrinen, die jahre- und seitenlang von Spiegel", "Zeit" und "FAZ" hochstilisiert werden? Die "Kultur von unten" will alles andere sein als "linke Schickeria" mit Elitebewußtsein, der es gelingt, so profane Bedürfnisse wie "Schöner Wohnen" oder besser leben in eine künstlerische Form zu pressen, die garantiert jeden Gedanken daran verbaut, auch mal was zu <u>tun</u> für die eigenen Interessen.

Nach den bundesweiten Sternmärschen zum Bafög und den Aktionen gegen das HRG jetzt also Rock- und Kultur unter vds-Schirmherrschaft. Ist das eine politische Ohnmachtserklärung und die Flucht in einen Bereich, der kein Geld kostet und von daher durch die ökonomische Krise nicht so viel Frust erzeugen kann? Ich meine deshalb nein, weil die Akzentuierung von Kultur, verstanden als umfassender Lebensausdruck, in Mainz vermittelt war mit Gesellschaft, mit politischen und ökonomischen Triebkräften, die individuelle Entfaltung befördern oder hindern. Damit wandte sich das Festival auch gegen die Tendenzen, denen politische Erfolge der demokratischen Bewegung unter Krisenbedingungen nicht schnell genug kamen und die deshalb den Rückzug in's Private angetreten sind und jetzt Freizeit mit Freiheit verwechseln.

„Wenn ihr Schiß habt vor der Freiheit, geht zurück in einem Stinkstall und laßt euch verwursten."

Die gesellschaftliche Eingebundenheit des Individuums war u.a. ein Thema, das in der Diskussionsrunde zum Stand der Studentenbewegung angesprochen wurde. In einem anderen Forum - "Stichworte zur geistigen Situation der Zeit"- diskutierten Vertreter der relevanten linken Strömungen mit dem Plenum. In beiden Arbeitsgruppen kam unter dem Strich heraus, daß angesichts der Strauß-Kandidatur aktive Demokraten



sich mehr als bisher auf das Gemeinsame konzentrieren. Allen Anwesenden saß irgendwo im Hinterkopf, daß sie im Straußschen Sinne als "Ratten" und "Schmeißfliegen" gelten, und sowas läßt Differenzen zurücktreten. Vertreter der DKP, der Linken in der SPD, der Grünen, Liberalen und Nichtorganisierte hatten wenigstens auf vier Gebieten Konsens:

1. gegen Hochrüstung und Kriegsgeschrei. Es geht nicht, sich in der Bundesrepublik amerikanischer als der Amerikaner Vance zu verhalten, der Carter's irrationale Eskalationspolitik nicht mehr mittragen mochte.
2. gegen Berufsverbote und Schnüffelstaat
3. für eine solidarische Politik gegenüber den Ländern der 3.Welt
4. Schonung der Umwelt und gegen den Raubbau an der Natur, vor allem gegen die Gefahr atomarer Verseuchung, sei es durch AKWs, sei es durch Rüstung

Das Verhältnis von Ökonomie und Ökologie war umstritten. Während Hasenclever als Vertreter der Grünen den Standpunkt vertrat, die Ökologie sei der Hauptwiderspruch unserer Zeit, führten seine Mitdiskutanten Umweltprobleme letztlich auf Ökonomie und Klassenverhältnisse zurück.

Ich fand die Podiumsdiskussionen der theoretischen Großköpfe ganz informativ. Ich meine auch nicht, daß die Masse der nichtbeteiligten Zuhörer zum bloßen Konsumenten degradiert war. Die auf dem Podium diskutierten Probleme sind ursprünglich ja von eben dieser Masse an den Universitäten und woanders als Fragestellung, die jetzt alle Politiker beschäftigt, auf die Tagesordnung gesetzt worden. Und für die eigene Sensibilisierung und Argumentation war mancher rhetorische Höhenflug sehr nützlich.

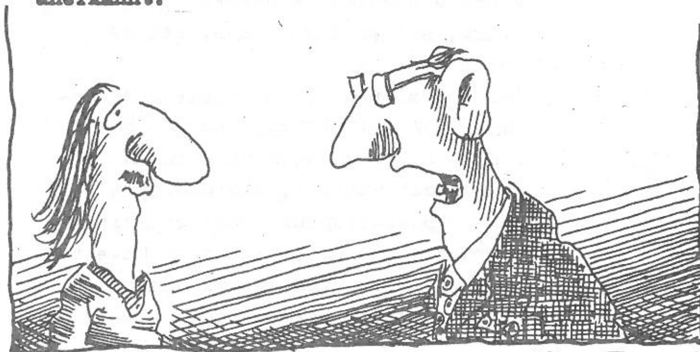
Für mich zeigte die Mainzer Zusammenfassung der vielen kleinen Aktivitäten an allen Unis und Fachbereichen, daß es sich "vor Ort" nicht um "Gewurschtele" und bloßes Reagieren auf bildungs- und andere politische Maßnahmen handelt, sondern daß die Studentenbewegung insgesamt eine vorwärtstreibende Kraft ist, die neue Ideen entwickelt und die humane Ansprüche aufrechterhält, die angebliche Sachzwänge hinterfragt und sich mehr um die gesellschaftliche Entwicklung, die auch immer den eigenen Spielraum beinhaltet, sorgt und kümmert als so mancher Polit-Profi.

Protokoll einer KdV-Verhandlung

V E R S U C H eines G E D Ä C H T N I S - P R O T O K O L L S der Verhandlung meines Antrages auf Anerkennung als Kriegsdienstverweigerer vor dem Prüfungsausschuß des KWEA Düsseldorf am 6.5.80 (1. Instanz)

Verhandlungsdauer: 10.15 Uhr - 11.35 Uhr

Ich war für 10 Uhr geladen. Kurz nach 10 Uhr kam mein Vorgänger mit seiner Mutter aus dem Sitzungssaal heraus. Nach etwa 5 Minuten wurden sie zur Aufnahme eines Tonbandprotokolls wieder hereingerufen. Durch die Tür hindurch fiel mir der emotionale Ton der Verhandlung auf, der von beiden Seiten gebraucht wurde. Anschließend Beratung. Ergebnis: nicht anerkannt.



Geben Sie zu, daß Sie ein Drückeberger sind!

Ich wurde in den Sitzungssaal hereingerufen, als die beiden andern ihn noch nicht verlassen hatten, und hörte vom Vorsitzenden: "Das hat nichts mit Gewissen zu tun!" und "Drückebergerei". Darauf kam von Mutter und Sohn lautstarke Kritik und Erwiderung.

Der Vorsitzende begrüßte mich mit den Worten: "Hoffentlich sind Sie besser als Ihr Vorgänger. Erst will er lammfromm sein, dann kommen die Aggressionen ja deutlich heraus." Dann stellte der Vorsitzende die Beisitzer und sich selber in höflicher und entspannter Weise vor. Ich hatte Gelegenheit, einige formale Fragen zu klären: der Vorsitzende hat im Gegensatz zu den Beisitzern kein Stimmrecht und ist Angestellter des KWEA's. Ein Beisitzer wird vom KWEA ernannt, die beiden anderen von der Stadtverwaltung gewählt. Der Wahlmodus ist mir nicht klar geworden. Die drei Beisitzer kannten meine Akte im Unterschied zum Vorsitzenden nicht.

Nehmen Sie an, Sie würden gerade im Wald spazieren gehen, und zufällig eine Maschinenpistole in der Tasche haben ....



Der Vorsitzende forderte mich auf, meinen Lebenslauf vorzulesen. Da ich je zwei Kopien von allen von mir eingereichten Unterlagen mitgebracht hatte, konnten alle 4 Ausschuß-Beteiligten mitlesen, was von ihnen selber als angenehm empfunden wurde. Nach dem Vorlesen kamen von den Beisitzern Fragen zu meinem weiteren beruflichen Werdegang, etwa: wieviel Jahre ich noch in der Klinik arbeiten müßte, um eigenverantwortlich tätig werden zu können.

Anschließend las der Vorsitzende zwei Erklärungen zu meiner Person vor, die meine Patentante und ein Studienfreund für mich abgegeben hatten. Der Studienfreund schrieb unter anderem: "In dem hier anstehenden Zusammenhang erinnere ich mich an eine leidenschaftliche Diskussion, die wir führten, als damals durch die Zeitngen ging, daß ein Mann in Köln in ein Klassenzimmer eingedrungen war und viele Kinder mit einem Flammenwerfer verbrannt hatte. Während ich sagte, daß ich den Mann mit allen Mitteln und auch der Konsequenz seiner Tötung an seiner Handlung zu hindern versucht hätte, konnte sich Herr Sträter nicht definitiv zu dieser Aussage durchringen."

Dann las ich selber meine Begründung vor.

+++++++

Sofort danach kam der Vorsitzende (sich innerlich die Hände reibend, hatte ich das Gefühl) auf den "Flammenwerfer-Fall" zu sprechen. Damals hätte ich mich nicht durchringen können, welche Haltung ich denn heute einnehmen würde? "Dort sind die Kinder und der Flammenwerfer, und hier sind Sie! Ich gebe Ihnen ein Gewehr in die Hand. Was tun Sie?"

Ich erwiderte, wenn wir uns schon die Mühe machten, uns in eine solche Situation hineinzudenken, müßten wir auch die Begleitumstände miteinbeziehen. Die Voraussetzung, ich hätte ein Gewehr in der Hand, könne für mich keine Gültigkeit haben, da ich keine Waffen bei mir tragen würde. Der Vorsitzende stünde auch in der Schule nicht plötzlich neben mir, um mir ein Gewehr zu reichen. Ich mußte dies 4 - 5

mal wiederholen, da meine Entgegnung nicht akzeptiert wurde. Der Vorsitzende sagte sinngemäß: meine Entgegnung sei ausweichend. ich könne mich nicht festlegen; diese zögernde Haltung spräche gegen mein Gewissen. Wenn ich nicht bald etwas anderes sagen würde, würde ich deswegen abgelehnt werden. Ein Beisitzer: "Antworten Sie klar, dann sind wir schnell fertig."

Ich betonte, weglaufen in dieser Situation sei für mich unmöglich. Ich müßte aktiv eingreifen. Ich würde versuchen wollen, auch ohne Waffe etwas auszurichten, da ich ja keine Waffe bei mir trüge. Diese Haltung wurde vom Vorsitzenden in scharfem Ton mit der Bemerkung "Blödsinn!" vom Verhandlungstisch gefegt. "Sie reden hier immer vom Wollen. Hier geht es nicht um eine Willensentscheidung, sondern um eine Gewissensentscheidung. Was Sie wollen, bestimmt der Staat!" Ich wies darauf hin, daß das für mich in keinem Fall zuträfe. (Keine Entgegnung des Vorsitzenden darauf.)

Zwischendurch hatte ich darauf hingewiesen, daß diese Situation mich vor das unlösbare Problem stelle, irgendeine Form von Gewalt anwenden zu müssen, obwohl ich Gewalt generell für ein falsches Mittäl der Auseinandersetzung halte.

Ein Beisitzer wandelte die Situation ab: neben mir stünde ein junger Soldat mit einem Gewhr. "Würden Sie ihn vom Schießen abhalten wollen oder schreien: Nun schießen Sie doch!?" (Der Beisitzär schrie diesen Satz heraus.) Ergänzend fügte er hinzu: "als geistige Autorität, die Sie ja sein wollen." Der Vorsitzende knallte noch dazwischen: "Kopfschuß oder Weglaufen, das ist hier die Alternative!"

Ich fand diese Abänderung des Beisitzers gut, geriet dadurch aber ganz schön ins Schwimmen. Die Art und Weise der Diskussion verunsicherte mich. Ich wand mich hin und her, wies auf die vollkommen hypothetische Diskussion hier am grünen Tisch hin und bestritt einen Zusammenhang zwischen dieser extremen Ausnahmesituation und meinem regulären Einsatz in der Bundeswehr. Der Vorsitzende wiederholte, es käme hier auf das Gewissen an, und das würde in dieser Situation deutlich. "Mensch! Die Mütter der Kinder kratzen Ihnen die Augen aus, wenn Sie nicht schießen!"

Nach langem Hin und Her - der Beisitzer hatte seine Frage dreimal wiederholt - deutete ich schließlich an, ich könne mir vorstellen, das Gewehr des Betreffenden zu nehmen, um mit dem Kolben des Gewehrs den Flammenwerfer



Siegbert Künzel ist Totalverweigerer aus Hamm. Er lehnt sowohl Kriegs- als auch 'Ersatz'dienst ab.

kampfunfähig zu machen. (Im Nachhinein kommt mir diese Stellungnahme absurd vor - wie die ganze Diskussion, aber sie wurde von dem Beisitzer, der die Frage gestellt hatte, dankbar und positiv aufgenommen.)

Etwa 35 Minuten waren bis hierher vergangen. Zwei Beisitzer waren schon unruhig geworden und hatten auf die Uhr geschaut; einer erwähnte die Geschäftsordnung; ich hatte den Eindruck, daß sie unzufrieden über das lange Verweilen bei dieser Frage waren.

+++++++++

Die nächste Frage des Vorsitzenden: ihm sei unklar, warum ich nicht als Arzt zur Bundeswehr gehen könne, wo ich doch mit dem Waffendienst nichts zu tun hätte, sondern auf der Akademie in München nur lernen würde, wie man Verletzte, z.B. durch Kampfgas Verletzte, behandeln würde.

Zuerst stellte ich fest, ich würde in erster Linie als Soldat und erst in zweiter Linie als Arzt eingezogen. Dann ging ich in großen Zügen auf die Grundsätzlichkeit meiner Kriegsdienstverweigerung ein, die unabhängig von meinem Arztberuf ist, wie ich es in der schriftlichen Begründung dargelegt hatte. Ich führte kurz Christus und Gandhi an und sprach von der "bestehenden Gesetzmäßigkeit" die daran deutlich wird.



Dann brachte ich den Vergleich mit einer Sackgasse, an deren Ende der Atomkrieg stünde. Wenn ich wüßte, daß am Ende der Sackgasse die Katastrophe und der Untergang stünde, könnte ich auch den ersten Schritt in diese Sackgasse hinein nicht gehen, da alles in meinem Wesen sich dagegen auflehne. Ich sähe gar keine andere Lösung, als umfassende Liebe und Toleranz in mir zu entwickeln, um auf diese Weise für einen moralischen Fortschritt der Menschheit zu arbeiten. Das sei die einzige Möglichkeit für mich, aus der Sackgasse wieder herauszukommen. Dieses Ziel sei für mich eine Lebensaufgabe, nicht nur eine Aufgabe für die Zeit des Zivildienstes. (Man ließ mich 5 - 7 Min. frei reden.)



+++++++++

Vorsitzender:" Aber was tun Sie denn, wenn der Iwan kommt und Massenexekutionen vornimmt und Sie vielleicht nach Sibirien in ein Konzentrationslager schickt, oder in der Psychatrie einsperrt, wo Sie nicht mehr wissen, ob Sie Männlein oder Weiblein sind?"

Zunächst erzählte ich von einer Unterhaltung mit DDR-Rentnern, die ich auf der Fahrt zur Verhandlung von Lübeck nach Düsseldorf in einem Zug aus Rostock hatte. Eine Rentnerin meinte, zur Zeit gäbe es in der DDR keine Hetzkampagne gegen die Bundesrepublik, trotz der Spannung zwischen Moskau und Washington. Die Bevölkerung drüben meine, man müsse unter allen Umständen einen Krieg verhindern, der doch nur auf deutschem Boden ausgetragen würde. Alle wären eigentlich bereit, dafür manchen Verzicht in Kauf zu nehmen, "und wenn wir trocken Brot essen müssen".

Da außerdem die Möglichkeit des Atomkriegs wirklich bestünde, ginge es nicht darum, W I E wir weiterleben, nämlich in einem System der sozialen Marktwirtschaft oder in einem kommunistischen System, sondern O B wir überhaupt überleben.

Die Nato liegt vorn



Laut Sipri (Stockholmer Friedensforschungsinstitut) gibt der Warschauer Pakt 110 Milliarden D dagegen die Nato 180 Milliarden Dollar für Verteidigung aus (aus Jahrbuch 80)

Ost-West Konflikt, Abrüstung und Frieden

Am Dienstag, den 24. Juni trifft sich in der ESG Lübeck, Königstraße eine Gruppe, die sich mit diesem Thema beschäftigt, Beginn 19<u>30</u> Uhr

Ich wies darauf hin, daß mir klar wäre, daß meine Begründung kein politisches Programm darsrellen könne, da ich bei den Anderen nicht vorraussetzen könne, sich nicht verteidigen sondern überrollen lassen zu wollen. Da ich aber keine andere Lösungsmöglichkeit sehe, müßte ich die Konsequenzen des Überrollens für mich in Kauf nehmen.

Ein Beisitzer meinte, wir könnten ja nicht alle wie Jesus leben und Wanderprediger werden.

Gott sei Dank fiel mir als Entgegnung ein, daß Jesus den überwiegenden Teil seines Lebens als Schreiner gearbeitet hat. In diesem Zusammenhang versuchte ich, meine Überzeugung von der "bestehenden Gesetzmäßigkeit" zu erläutern. Ich stellte die These auf, daß wir von Jesus Christus heute wahrscheinlich nichts mehr wüßten, wenn Petrus damals die Verhaftung Christi im Ölgarten mit Waffengewalt verhindert hätte, da dadurch die bestehende Gesetzmäßigkeit von der überlegenen Macht der Gewaltlosigkeit durchbrochem worden wäre. Somit wäre die Wirkung, auf Grund derer die Evangelien geschrieben worden seimn, nicht zustande gekommen.

Darauf meinte der Beisitzer (sich für die vorangegangene Bemerkung fast entschuldigend, so empfand ich es), er hätte sich auf die letzten drei Jahre in Jesu Leben bezogen.



+++++++++

Vorsitzender: Er bezweifle, daß ich an den 15 Monaten, die ich in München auf der Akademie verbringen müßte, "zerbrechen" würde. Allerdings sei meine finanzielle Situation als Arzt in der Bundeswehr ja schlechter, als wenn ich normal im Krankenhaus oder in einer Praxis arbeiten würde.

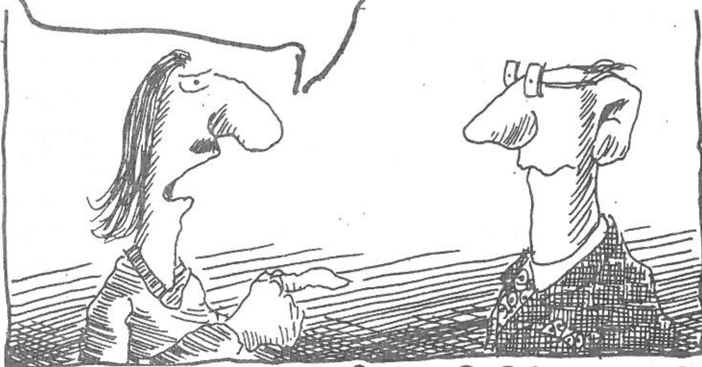
Ich erläuterte daraufhin die finanzielle Situation der zivildienstleistenden Ärzte, die um etwa 1500 DM pro Monat schlechter gestellt sind als Bundeswehrärzte, und wies darauf hin, daß ich diesen Nachteil in Kauf nehmen würde.

Ein Beisitzer sah wieder auf die Uhr. Ein anderer Beisitzer fragte, ob ich mir schon Gedanken gemacht hätte, in welcher Form ich meinen Zivildienst ableisten wolle.

Ich nahm einen mitgebrachten Ordner mit Bewerbungsunterlagen zur Hand (Der Vorsitzende äußerte sich anerkennend über die Vielzahl der Unterlagen.) und erzählte von meinem Wunsch, den Zivildienst im Samanvaya-Ashram in Bodh-Gaya in Indien abzuleisten, da diese Arbeit in meinen Augen einen aktiven Friedensdienst darstelle. (Im Samanvaya-Ashram wird die Satyagraha-Methode Gandhis zum gewaltlosen aktiven Widerstand gelebt, gelehrt und weiterverbreitet.) Leider erkenne das Bundesamt für den Zivildienst keine Auslandstätigkeit an, die nicht von einer der anerkannten Entwicklungshilfeorganisationen getragen werde. Darauf hätte ich aber keine Aussicht. Als Alternative hätte ich mich in mehreren Krankenhäusern um eine Zivildienststelle beworben und bereits zwei Zusagen erhalten.

+++++++++

Nun wurde ich gebeten, draußen vor dem Sitzungssaal zu warten. Nach knapp 5 Minuten wurde ich wieder hereingeholt. Ohne ein Protokoll auf Band zu nehmen, teilte der Vorsitzende mir mit, der Ausschuß hätte mich als Kriegsdienstverweigerer anerkannt. Der schriftliche Bescheid ginge mir in einigen Tagen zu. Ich müßte die Bestätigung, ein Merkblatt für anerkannte Kriegsdienstverweigerer erhalten zu haben, gegenzeichnen und war damit entlassen. Auf meine Frage, ob ich meinen Wehrpaß jetzt hier abgeben könne, antwortete der Vorsitzende ich bekäme eine schriftliche Aufforderung des Kreiswehrersatzamtes dazu.



Zum gewaltfreien Widerstand trifft sich am Mittwoch, den 25. Juni eine Gruppe. 20<u>00</u>
Bei Kaufmannshel Brahmstr. 19

NACHWORT:

In dieses Protokoll fließt mein persönlicher Eindruck der Verhandlung mit hinein, auch meine persönliche Bewertung der einzelnen Phasen der Verhandlung. Trotzdem habe ich mich bemüht, dem objektiven Verlauf der Verhandlung gerecht zu werden. Dies fiel mir nicht leicht, da ich während der Verhandlung zum Teil den Überblick verloren habe. Ich fühlte mich nie souverän. Besonders in der "Flammenwerfer-Diskussion" dachte ich, daß ich in dieser Instanz wohl nicht anerkannt werden würde. Die Unsicherheit erkläre ich mir mit de r Tatsache, daß der Ausschuß sich nicht mit dem Inhalt meiner Begründung auseinandergesetzt hat, sondern ihr auf einer emotionalen Ebene begegnet ist. Da ich gerade diese emotionale Haltung ablehne, aber trotzdem darin verwickelt wurde, hatte ich den Eindruck, mit dem, was ich vorbrachte, abzuprallen. Trotz der Anerkennung habe ich nicht das Gefühl, "gewonnen" zu haben.

Ich möchte betonen, daß der Ausschuß mir trotz der Emotionalität keine Abneigung oder Vorurteile entgegengebracht hat. Allerdings glaube ich, daß sich mein "Fast-Arzt-Sein" sowohl auf den Verlauf als auch auf das Ergebnis ausgewirkt hat.

Gregor Sträter
Falkenhusener Weg 12 .

Am 28. Juni gibt es in der Fußgängerzone einen Stand zum Thema: Gegen die Stationierung der neuen Mittelstreckenraketen, als weiterer Schritt zur Steigerung des Wettrüsten.

VIRCHOW

WER WAR DAS EIGENTLICH ?

ne Frage aus dem Abseits? Was für ein Ansinnen, jen-
its des beklagten und müde bekämpften Gegenstandska-
logs? Eine Frage, auf die es viele Antworten geben
nn. Einige würden uns auch zur Not noch einfallen,
er? Besser ist es, auf eine öffentliche Umfrage auf
n Gelände der MHL zu verzichten und die "Antworten"
ill zu gewärtigen.
iebt hat dieser Mann von 1821 bis 19o2, dessen Name
s erinnert an die eine oder andere "beiläufig-über-
issige" Bemerkung während pathologischer Vorlesungen
l Demonstrationen. Ja, damit hatte Virchow auf jeden
l auch zu tun. Damit fing er sozusagen an.
Experimentalist zur Frage der Embolien. Denn es galt,
e Hypothese eines französichen Pathologen zu prüfen:
e Phlebitis beherrscht die ganze Pathologie.
s Biochemiker dann bald beschäftigte ihn Fibrin, Amy-
id, Hämotoidin und Myelin bis er von der Mikroskopie
sorbiert wurde. Hier gelang ihm die Entdeckung der
ukämie. Insbesondere verhalf er dem Bindegewebe als
n dritten Stand unter den Zellen zu Rang und Namen im
nmen der Erklärung von Entzündungsprozessen.
ologisch eher verstehen wir seinen Zellular-patholo-
schen Leitgedanken "omnis cellula a cellula".
eraus ergaben sich besonders für die Chirurgie Konse-
enzen, da pathologische Prozesse nun lokalisiert einem
ngriff zugänglich wurden. Bislang hatte man krankhafte
ränderungen eher systemisch erklärt. Für die Pharma-
logie ergab sich die Voraussetzung für den Einsatz
n Wirkstoffen mit speziellen Affinitäten.
rchows Arbeiten verfolgten auch anthropologische Inter-
n. Er machte Entdeckungen über Schädelwachstum und
elmißbildungen. Er ließ Reihenuntersuchungen an
r 6 Millionen Schulkindern über Augen-, Haar- und Haut-
be durchführen. Dies ist wegen des Umfanges von Bedeu-
g, insbesondere aber durch den Vergleich mit ebenfalls
ersuchten jüdischen Schulkindern. Die Unterschiede
en wohl signifikant, aber unter den "arischen" Kin-
n dominierte der Mischtyp mit über 5o%, und in der
kelsten Provinz Bayern soll es kaum mehr Blonde ge-
en haben, als unter jüdischen Kindern.
überhinaus grub er auch eigenhändig vorgeschichtliche
werke in Norddeutschland aus und arbeitete mit Schlie-
n in Troja.
chow war auch einer der ersten Streiter des soziolo-
chen Standpunkts in der Medizin. Er teilte die Krank-
en ursächlich in natürliche und künstliche ein.
stliche Krankheiten waren für ihn primär soziale Phä-
ene. Er zählte z.B. dazu Typhus, Skorbut, Tuberkulose,
inismus, Kropf, Syphilis und Pocken.
n künstliche Krankheiten primär soziale Phänomene
n sollen und die Medizin sich mit Krankheiten gleich
cher Genese befaßt, so wäre Medizin eben eine soziale
Wissenschaft. Therapeutische und prophylaktische Konsequenzen verstehen sich dann beinahe von selbst. Kausale Therapie hätte als Behandlungsziel den Umbau sozialer Gefüge als pathogenetischer Rahmenbedingungen.
Virchow formulierte entsprechende Forderungen der Reform von Kleidung, Wohnung, Ernährung, Versicherung, Hygiene, Erziehung und Bestrafung.
Dafür aber trat er auch aktiv ein, erst als preußischer Abgeordneter, später, von 188o-1893 als Reichtstagsabgeordneter. Virchow gehörte zu den Gegenern Bismarcks im Verfassungskonflikt... und sicher noch einiges mehr.

Im Revolutionsjahr 1848 arbeitete er gleichzeitig über Blut und Cholera, schrieb den Oberschlesichen Bericht über die Flecktyphusepidemie, gab die "Medizinische Reform" heraus und kämpfte auf den Barrikaden in Berlin.
Später in den sechziger Jahren kämpfte er im Verfassungskonflikt gegen Bismarck, experimentierte mit Trichinen, schrieb ein Buch über Tumoren, setzte sich für ein Kanalisationssystem in Berlin ein, um die Cholera einzudämmen, begann archäologische Ausgrabungen und verrichtete seine professorale Routinearbeit. Irgendwie und irgendwann ist er dann auch Familienvater gewesen.
Diese Fülle von Interesse und Begeisterung, mutigem, aber erfolglosem Ringen, die nicht enden wollende Reihe seiner Entdeckungen stimmt uns Nachgeborene unbehaglich, beinahe unheimlich. Unser Intersse und unsere Begeisterung erschöpft sich ziemlich schnell an den Forderungen der Gegenstandskataloge.
Tröstlich vielleicht, daß Virchow selbst seinem Zeitalter phänomenal erschien, in dem die Ärzte im allgemeinen weniger spezialisiert - aber daher eher gebildet - waren.
Entgegen universaler Individualität behauptet sich heute immer mehr ein fleißiges, gehorsames, anonymes Spezialistentum, dem eine unnachahmliche Einbildung nachgesagt wird.
"Das, was mich ziert, ist eben die Kenntnis meiner Unwissenheit. Das ist das Wichtigste, dassich genau weiss, Was ich von Chemie nicht verstehe."
"... das Halbwissen gewißermassen die Eigenschaft aller Naturforscher ist, der wahre Naturforscher sei dadurch ausgezeichnet, dass er sich über die Grenze seines Wissens und seines Nicht-Wissens vollkommen klar sei..."
"...Es ist eine der schlimmsten Seiten unserer gegenwärtigen Entwicklungsperiode in der Medizin, dass die historische Kenntnis mit jeder Generation von Studierenden abnimmt ... dieselben Fragen immer wieder und mit wenig neuen Materialien diskutiert zu sehen..." Sagt Virchow unter anderem! ~~So viel~~. Und vielleicht fragen wir uns noch einmal:
Wer war eigentlich Rudolf Virchow?
Man könnte z.B. mit seinen Zitaten in manche gesundheits- oder sozialpolitische Debatte einsteigen. Und ich bin sicher, das würde schon keiner merken.

P.R.

Am Beispiel Gyn - Propädeutik ...

Es gibt zwei Versionen, die die ersatzlose Streichung des Gyn- Propädeutik Kurses zu erklären suchen. Die eine ist ebenso kurz wie unsinnig: Die linken Asten der BRD suchen bloß mal wieder was zu motzen und da kommt ihnen das ja gerade recht!
Es ist wirklich schon fast peinlich.
Nun zur anderen Version. Wie in den vorhergehenden Semestern, so entstand auch in diesem Semester gleich zu Anfang eine Diskussion um Sinn und Zweck und ethische Vertretbarkeit. Vielleicht etwas engagierter als bisher gewohnt. Mit diesen Klängen im Ohr besuchte nun Chef Krebs eine Gyn- Chef-Tagung in Hamburg, auf der er erfuhr, daß Lübeck nicht die einzige Uni ist, in der dieser Kurs in den letzten Jahren unter Kritik geraten ist. Er erfährt, daß Lübeck eine der letzten Uni's ist, in der dieser Kurs mit Patienten durchgeführt wird. Er erfährt, daß das nicht zwingend von der Approbationsordnung vorgeschrieben ist. Und er erfährt, was er auch schon in Lübeck befürchtet hat, die rechtliche Position der Studenten ist nicht ganz abgesichert.
Zurück in Lübeck wird daraufhin erstmal der ganze Kurs gestoppt, eine Studentengruppe und der Asta werden dafür verantwortlich gemacht. Ein Versuch der rechtlichen Klärung von Seiten der Chef's wird in Form einer Chef- Besprechung mit dem Kanzler (Jurist) und dem Präsidenten am 28.05.80 angestrengt. Aufkommender massiver Protest gegen die praktisch ersatzlose Streichung wird auf diesen Termin vertröstet. Auf studentischer Seite gelingt nun unter diesem Druck die Einigung auf einen Kompromißvorschlag, dervon allen akzeptiert wird. Die Spaltung innerhalb der Studentenschaft ist verhindert.
Unser Vorschlag:

- Der Kurs wird auf das gesamte Studienjahr ausgedehnt.
- Die bisherige Gruppeneinteilung wird aufgegeben statt dessen soll das Verhältnis Lehrender:Student=1:1 betragen.
- Zum jeweiligen Semesterbeginn wird eine allgemeine theoretisch- praktische Einführungsveranstaltung (Phantomkurs) durchgeführt. Hiermit soll sichergestellt werden, daß der Student nicht völlig unvorbereitet eine Untersuchung (unter Anleitung) durchführt, sondern ein Mindestmaß an praktischer Fertigkeit zu erwarten ist.
- Die Durchführung des Kurses in der o.g. Form erfordert keinen personellen und zeitlichen Mehraufwand.

- Der bessere Lerneffekt ergibt sich aus der Möglichkeit zum intensiven Einzelunterricht, ohne den durch die bisherige Form bedingten Zeitdruck.
- Mit der Erläuterung und Aufklärung für die Patientin durch den betreuenden Arzt werden annehmbare ethische und juristische Voraussetzungen geschaffen.

Einen Tag vor der o.g. Chef- Besprechung findet über diesen Vorschlag ein Gespräch in der Gyn-Klinik statt, an dem Asta, Semestersprecher und Prof. Krebs teilnehmen. Prof. Krebs gibt sich dem Vorschlag gegenüber sehr aufgeschlossen, macht seine Zustimmung jedoch von der Zustimmung seiner Oberärzte und der Chef- Besprechung abhängig.













... ABER AUFS VOLK HÖRT JA KEINER.

Die Teilnahme an der Chef- Besprechung wird uns Studenten natürlich verwehrt (mit der an sich "logischen" Begründung des Präsidenten, er nähme ja auch nicht an der Asta- Sitzung teil.)
Als Ergebnis ergaben sich hauptsächlich 2 Punkte:

- Die Auswahl der Mittel und Methode zur Erlernung eines Unterrichtsziels obliegt dem Dozenten, sprich Klinikchef.
- Bei Eingriffen muß der Patient informiert werden, eine Befunderhebung wird aber kaum als Eingriff gewertet werden.

Am darauffolgenden Freitag geben Prof. Krebs und Prof. Oberheuser die Streichung des Kurses bekannt. Begründung Krebs: Die berechtigte Kritik und die Einlassungen der Studenten.
Begründung Oberheuser: Die früher einmal vorhandene Solidarität von Studenten und Dozenten sei nicht mehr gewährleistet.
In der folgenden Diskussion verstärkt sich der Eindruck, daß die Prof's die willkommene Gelegenheit wahrnehmen, sich Arbeit vom Hals zu schaffen. Auf den studentischen Vorschlag wird garnicht weiter eingegangen. Dadurch wird klar, daß die von den Professoren propagierte konstruktive Zusammenarbeit im konkreten Falle nicht erwünscht ist.
Übrigens: Oberarzt Lehmann, von dessen Zustimmung Chef Krebs die Annahme des stud. Vorschlags ja u.a. abhängig machen wollte, wußte weder etwas von diesem Vorschlag, noch war er darüber informiert, daß an diesem Freitag sein Kurs sozusagen ein Ende fand.
Alles klar?

Die Einschätzung des Asta: Die Gyn- Chefs haben bemerkt, daß sie eine Leistung erbringen, zu der sie laut Approbationsordnung nicht gezwungen sind. Nun haben sie eine Möglichkeit gefunden, den Kurs aufzugeben. Die Verantwortung dafür schieben sie uns in die Schuhe. Bleibt festzuhalten:
Bei Aufbau der Universität ein Abbau der Studienqualität!
Durch den studentischen Vorschlag würde eine veränderte Lernsituation möglich:
Der Student benutzt den Doktornimbus nicht mehr als Durchsetzungsmittel und ist dazu auch nicht mehr gezwungen(denn Untersuchen lernen muß er ja irgendwo), der Dozent kann das Vertrauensverhältnis zur Patientin durch mehr Offenheit fördern. Die Patientin erlebt, daß die Mediziner nicht vom Himmel fallen, sondern lernen und üben müssen. Es liegt in ihrer Eigenverantwortung, ob sie helfen will und kann. Ähnliches gilt für jede Untersuchungssituation.

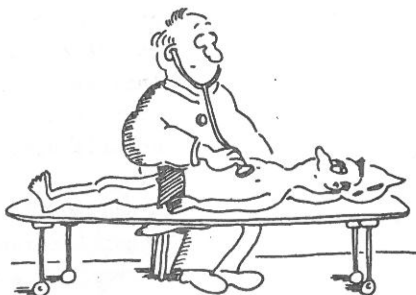
Als konkreten Schritt streben wir jetzt an, die Termine im Kreissaal wieder durchzuführen, und für das kommende Semester eine unserem Vorschlag nahekommende Lösung zu finden. Es soll hierzu ein Gespräch mit Lehmann und Krebs stattfinden, wir hoffen dabei nur auf die so oft betonte Solidarität zwischen Studentenschaft und den Lehrenden!!!



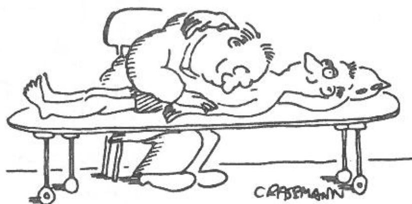
Der Vorschlag des Monat's :

GESUNDHEIT DURCH WÄRME !!!

Der Arzt als Mensch :
(das wär wirklich mal was Neues)



bisher : Distanziert und gefühlsarm : Das Abhorchen per Stethoskop.



aber jetzt : Hier wird dem Kranken warm ums Herz : der Arzt horcht Ohr an Brust.

Wir fordern: die Abschaffung des § 218



Im Februar 198o war es vier Jahre her, daß der §218 um die soziale Indikation erweitert wurde.
Der Paragraph besagt, daß die Schwangerschaft abgebrochen werden kann, wenn

- Gefahr für das Leben der Mutter besteht = medizinische Indikation (ohne Frist)
- anzunehmen ist, daß das Kind geistig oder körperlich schwer beschädigt zur Welt kommen wird = eugenische Indikation (bis 22.Woche).
- sie durch Vergewaltigung zustande gekommen ist = kriminologische Indikation (bis 12.W.).
- die Frau durch die Schwangerschaft in eine schwere soziale Notlage gerät = soziale Indikation (bis 12. Woche)

Fünf Jahre Erfahrung mit der Reform machten es notwendig, Bilanz zu ziehen.
Mehr als 2ooo Frauen trafen sich deshalb zum bundesweiten Tribunal gegen den §218 am 31.5./1.6.8o in Frankfurt.
Auf dem Tribunal wurden folgende sieben Anklagepunkte vorgebracht:
Politiker,Medien,Ärzte, Kirche,Beratungsstellen,Pharmaindustrie und Krankenhäuser.
Es wurde deutlich, daß sich durch die Reform für die Frauen kaum etwas geändert hat. Frauen, die abtreiben wollen, sind immer noch reinstem Spießroutenlaufen ausgesetzt. Obwohl jeder Arzt eine Indikation ausstellen kann, sind doch die wenigsten darüber informiert. Die meisten aber weigern sich generell, eine Notlage der Frau anzuerkennen. So fragte sich Dr.Carsten Vilmar, ob es nicht bedenklich stimmen müsse, wenn 67% der Abbrüche aufgrund einer sozialen Indikation vorgenommen werden, wo wir doch in einem

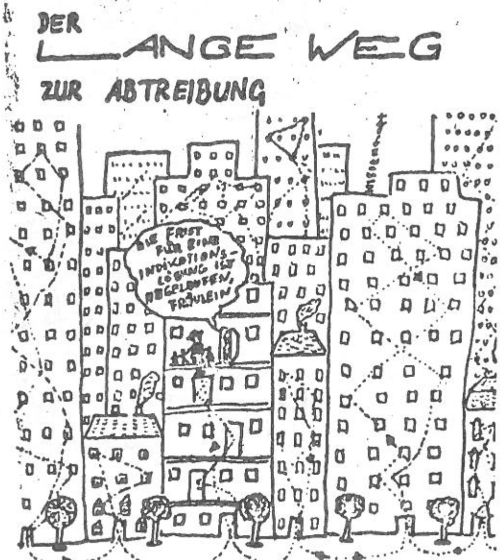
Wohlfahrtsstaat leben. Gleichzeitig erinnerte er an die ungelösten Fragen der Rentenpolitik.



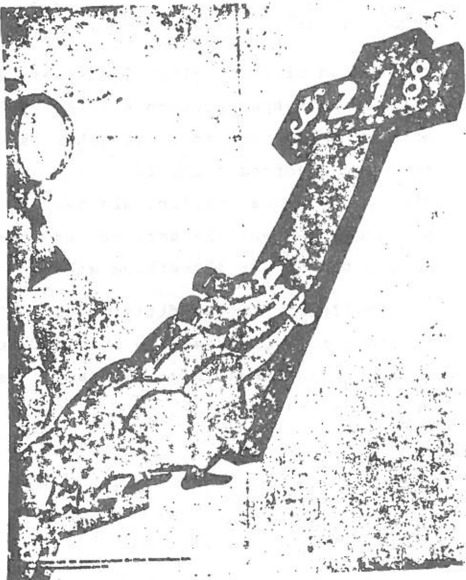
Abbildung: Käthe Kollwitz, 1928

Nach offiziellen Schätzungen des 45. Ärztetages gab es 1928 ca. 800 000 Abtreibungen, darunter 10 000 Todesfälle und 50 000 Erkrankungen. Die Frauen selber schätzten die jährlichen Opfer dieses "mörderischen Paragraphen" auf das Vierfache.

Wenn frau nun aber durch Glück,Beziehungen oder auch hier und da durch Einsicht eines Arztes die Indikation bescheinigt bekommen hat, muß sie als zweites den Nachweis über eine soziale Beratung erbringen. Diese Bescheinigung kann ausgefüllt werden von kirchlichen und staatlichen Beratungsstellen oder von dafür anerkannten Ärzten.



Nach allen Erfahrungen besteht diese Zwangsberatung meist darin, die Frauen von einer Abtreibung abzuhalten. Deshalb bedürfen auch solche Institutionen, die hierfür absolute Garantie bieten, keinerlei Genehmigungspflicht, wie z.B. die Einrichtungen der Katholischen Kirche.(69,6% der Beratungsstellen in Bayern sind kath.Einrichtungen) Diese scheut sich nicht einmal, das Leben des Kindes zu erkaufen.
Es ist von Fällen berichtet worden, in denen für die "Austragung" bis zu 5oooDM gezahlt wurden.Allerdings, im Falle einer Totgeburt, ist das Geld zurückzuzahlen.
Einer solchen Genehmigungspflicht sind sehr wohl aber solche Einrichtungen unterworfen, die nicht automatisch die Gewähr für eine solch frauenfeindliche und auf puren Bevölkerungszuwachs ausgerichtete Beratung geben. Das gilt beispielsweise für die Einrichtungen der Pro familia, deren Unterstützung durch die Bundesländer Ende 198o ausläuft. (1979 wurde die Finanzierung für ein weiteres Jahr zugesagt.Bundestagswahlen im Oktober Zufall???)
Selbst wenn frau eine Indikation und eine Beratungsbescheinigung vorweisen kann, hat sie noch lange keine Gewähr dafür, daß eine Abtreibung vorgenommen wird.
Einen Arzt zu finden, der die legale Interruptio durchführt, ist schwierig, in manchen Bundesländern sogar schier unmöglich. Sehr oft hängt die nicht vorhandene Möglichkeit der Schangerschaftsunterbrechung in Krankenhäusern vom Parteibuch des Chefarztes ab. Ein solches generelles Verbot der Abtreibung ist jedoch unrechtmäßig, da jeder einzelne Arzt nur ein individuelles Weigerungsrecht besitzt.



Alice Lex-Nerlinger, 1931

Wenn frau sich bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht entschlossen hat, nach Holland zu fahren(1979 waren es etwa 4oooo) und trotz aller Schwierigkeiten ein Krankenhaus(7o % aller bundesdeutschen Krankenhäuser erkennen die soziale Indikation nicht an) oder einen niedergelassenen Arzt gefunden hat, ist der Tortur noch kein Ende gesetzt.

Die schonendste Methode der Schwangerschaftsunterbrechung ist die Absaugmethode. Diese wird aber fast nur in Verbindung mit der Cürretage angewand, obwohl die Erfahrungen von Pro familia Bremen und von holländischen Kliniken zeigen, daß eine Unterbrechung der Frühschwangerschaft(bis zur 1o. Woche) sehr wohl mit der alleinigen Absaugung möglich ist. Der Muttermund wird bei der genannten Methode mittels Hegar-Stiften oder Quellstäbchen geweitet. Seit einiger Zeit aber werden Prostaglandine zur Weitung des Muttermundes immer häufiger eingesetzt. Diese Hormone lösen wehenartige Kontraktionen der Uterusmuskulatur aus, weiten den Muttermund, bewirken unerträgliche Schmerzen und Erscheinungen wie Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel und Atemnot. Aufgrund dieser Wirkungen sind Prostaglandine bis zur 12. Schwangerschaftswoche abzulehnen.

Das synthetische Prostaglandin Sulproston befindet sich zur Zeit noch in klinischer Prüfung. Frauen werden als Versuchskaninchen mißbraucht. Die Notlage, in die sie durch die ungewollte Schwangerschaft gekommen sind, wird ausgenutzt, indem die Frauen in vielen Krankenhäusern vor die Alternative gestellt werden: Interruptio mit Prostaglandin oder Schwanger bleiben!!!
Nach dem Arzneimittelgesetz macht sich strafbar, wer die klinische Prüfung eines Arzneimittels durchführt, ohne daß die Person,bei der sie vorgenommen werden soll,ihre Einwilligung erteilt hat, nachdem sie durch einen Arzt über Wesen, Bedeutung und Tragweite der klinischen Prüfung aufgeklärt worden ist.
Wir können behaupten, daß diesem Gesetz fast kein Arzt Folge leistet. Zwei Berliner Rechtsanwältinnen haben bereits Strafanzeige gegen Ärzte der Universitätsfrauenklinik Pulsstr. wegen Verdachts des Verstoßes gegen das Arzneimittelgesetz erhoben.

Die geschichtliche Entwicklung des Abtreibungsverbotes entlarvt die vordergründige Moral, mit der den Frauen ganz bewußt Schuldgefühle eingeredet werden sollen.

schwanger? was tun?

Hilfe und Information von Frauen für Frauen

Mo 14⁰⁰-16⁰⁰
Mi 19⁰⁰-22⁰⁰
Fr 20⁰⁰-22⁰⁰

Frauenzentrum Hüxstr. 69

Es gab Zeiten, in denen die Abtreibung nicht wegen eines Tötungsdelikts, sondern wegen des Eigentumsrechts des Mannes unter Strafe stand. Im germanischen Recht wurden oft erst Strafen verhängt, wenn festgestellt werden konnte, daß der abgetriebene Emboryo männlich war.
Das Fundament patriarchalischer Herrschaft ist die Kontrolle über Sexualität und Fruchtbarkeit der Frau. Unter dem Deckmantel der Moral werden mit einem Verbot der Abtreibung konkrete bevölkerungspolitische Maßnahmen verfolgt. So blieb in Bayern bis Mitte des 19. Jh. eine Abtreibung straffrei bzw. unterlag nur geringen Strafen. Erst 1871 wurden im Deutschen Reich hohe Abtreibungsstrafen(5 Jahre Zuchthaus) ins Strafgesetzbuch aufgenommen, als im Zuge der Industrialisierung eine staatliche Geburtenkontrolle notwendig wurde.
Auch am Beispiel der schwarzen Sklaven wird einiges deutlich: wurde ihnen früher eine Geburtenkontrolle verwehrt,so werden scharze Frauen heute oft ohne ihr Wissen und ihre Einwilligung sterilisiert. Unter dem Deckmantel Familienpolitik wird Bevölkerungspolitik betrieben. Die rückläufige Bevölkerungsentwicklung macht heute allen Parteien Sorge. Unter diesem Gesichtspunkt werden Äußerungen wie die folgende aus CDU/CSU-Kreisen verständlich: "Das Ja zur Last der neun Monate zur Geburt, zu den tausend Diensten am, Kinde, machen die Würde der Frau." Wie restriktiv CDU bzw. CDU regierte Länder mit dem §218 umgehen, zeigt die Tatsache, daß in Baden-Württemberg und in Bayern keine ambulanten Abbrüche erlaubt sind. In Bayern dürfen die Ärzte nicht beraten und zugleich Indikationen ausstellen. Aber auch die SPD verhält sich nicht anders. Als die "Arbeiterwohlfahrt Niederrhein" in Essen eine Abbruchklinik plante und die CDU und die Katholiken heftig dagegen wetterten, verbot die SPD der ASF (Arbeitsgemeinschaftsozialdemokratischer Frauen), eine Demonstration für die Errichtung der Klinik zu unterstützen.

Wir, die Frauen, sind es nun leid, uns mit diesem Paragraphen auseinandersetzen zu müssen, der lediglich der Unterdrückung der Frau dient.
Wir haben es satt, uns von Kardinal Höffner anhören zu müssen:"Die Nationalsozialisten haben Juden getötet, die internationalen Sozialisten töten ungeborenes Leben."
Wir haben es satt, uns von der CDU/CSU als Massenmörderinnen diffamieren zu lassen.

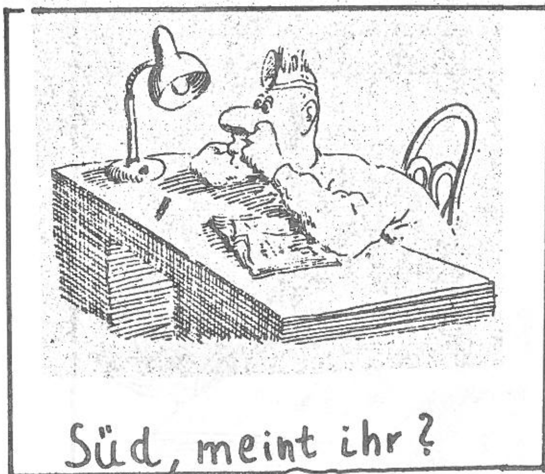
Der §218, in welcher Form auch immer, bleibt ein Instrument zur Unterdrückung der Frau.
Wir sprechen dem bürgerlichen Staat das Recht ab, sich der Frauen zu bemächtigen und sie zu reglementieren.
Wir fordern daher nicht eine Reform des Paragraphen, sondern dessen ersatzlose Streichung.

⚢ 218 - Gruppe ⚢

Wir wollen nicht in einer Bitterkeit über diesen Klassenparagraphen stecken bleiben, sondern unsere Wut in politischer Tätigkeit zum Ausdruck bringen.
Wir wollen Frauen helfen, die ungewollt schwanger werden, sie beraten und ihnen Informationen zur Abtreibung geben.
Wir treffen uns jeden Mittwoch um 20¹⁵ Uhr im Frauenzentrum/Hüxstraße 69 und freuen uns über jede neue Frau, die bereit ist, mitzuarbeiten.

PJ und Krankenhaus Süd

Seit Einführung des PJ in die Medizinerausbildung im Jahre 76 fordern die Studenten in Lübeck die Einbeziehung des Krankenhauses Süd als Lehrkrankenhaus der MHL. D.h. nicht, daß dann alles klar wäre, es blieben die mangelhafte Durchführung des Unterrichtes und die fehlende Konzeption. Die Einbeziehung von Lehrkrankenhäusern wäre nur der erste Schritt, die Raumnot, dasPatienten-PJler- und das Assistenten-PJl~~er~~-Verhältnis zu verbessern. Nun ist seit April 80 Eutin Lehrkrankenhaus der MHL mit 24 Plätzen, davon 8 in der Chirurgie. Wir begrüssen dies als ersten Schritt, sind allerdings der Meinung, daß im Pflichtfach Chirurgie nach wie vor Plätze fehlen. In der Chirurgie Ost stehen nur 12 Plätze zur Verfügung -teilweise wegen der Umbauarbeiten- und nur unter Einbeziehung von Plätzen in Wahlfächern wie Urologie und Neurochirurgie kommt die MHL auf die Zahl von 20 Plätzen. Süd ist nach wie vor dringend nötig!



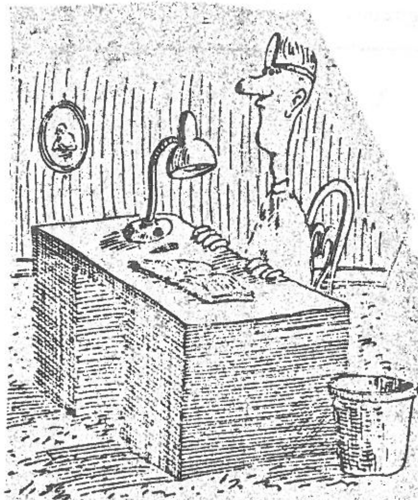
Um zu klären, was der Einbeziehung des vor den Toren der Hochschule liegenden städtischen Krankenhauses eigentlich bis jetzt im Wege stand und was dagegen spricht, Süd zum Oktober 80 mit PJlern zu belegen führte der AStA in diesem Semester Gespräche mit Dr. von Scheliha vom KuMi in Kiel, mit Gesundheitssenator Koke für die Hansestadt Lübeck, mit dem Präsidenten unserer Hochschule Herrn Klinke und mit den beteiligten Professoren. Das erste Ergebnis war-verblüffenderweise-, daß jeder die Einbeziehung von Süd sinnvoll fand und auch bereit war, sich dafür einzusetzen.



So einfach scheint das Ganze aber doch nicht zu sein - unsere alte Forderung ist inzwischen seit 4 (vier) Jahren unerfüllt.

Eine Erklärung wären gewisse, mehrfach angedeutete Animositäten zwischen den Kliniken Ost und Süd. Andrerseits sind sich die Hansestadt Lübeck und das KuMi in Kiel nicht so ganz grün nach mehrfachen harten Auseinandersetzungen über die Verteilung von finanziellen Lasten. Die Stadt hat Bedenken wegen der Finanzierung durch das KuMi, ist allerdings nach eigenen Angaben zu Kompromissen bereit und hat auch den Wunsch, ihr Krankenhaus als Lehrkrankenhaus zu etablieren. Dazu Prof. Durst sinngemäß: Ich wäre mit Sicherheit nicht nach Lübeck gekommen, wenn man mir nicht zugesichert hätte, daß Süd Lehrkrankenhaus wird. MHL-Präsident Klinke betont seit Jahren, die Stadt fordere zu viel Geld, sei einfach zu teuer. Verhandlungen gab es allerdings so richtig nie. KuMis Scheliha sagte im Februar, die Stadt will z.Z. gar nicht, wegen Umbauarbeiten, im Mai sagte er, weder Stadt noch Land seien bisher offiziell an ihn herangetreten. Uns drängt sich der Eindruck auf, daß hier die eine Seite pokert, die andere versucht, das Geld-Ausgeben so lange wie möglich herauszuzögern, beides

verständliche Handlungen für Kaufleute und Finanziers die allerdings auf unserem Rücken ausgetragen werden , zu Lasten unserer Ausbildung und zu **Lasten der Patienten,die wir nach dem PJ als selbstständig tätige Ärzte versorgen können sollen und wollen.**



Von den Vertretern unserer Hochschule ist allerdings zu erwarten,daß sie sich mit aller Kraft für unsere Forderung nach Süd einsetzen,ohne Wenn und Aber.Der Dekan Prof.Piper hält die Kapazität in der Chirurgie für unzureichend und der Präsident Klinke betont bei jeder Gelegenheit,wie sehr er sich für zusätzliche Lehrkrankenhäuser,auch Süd einsetzt.Gegen eine engagierte Verhandlungsführung spricht allerdings das bis jetzt entmutigende Ergebnis.Aufgabe der Hochschule ist es, sowohl die Kapazität in den einzelnen PJ-Fächern zu ermitteln als auch,vorausschauend,den absehbaren Bedarf festzustellen,um dann reckrtzeitig beim KuMi evt. zusätzliche Lehrkrankenhäuser zu beantragen.Auch die Prüfung der Eignung eines Krankenhauses als Lehrkrankenhauses obliegt der Fakutät, die dafür Kommissionen einsetzt.Solche Kommissionen waren auch schon in Oldesloh und Reinbek z.B..Warum bis jetzt noch keine Kommission in Süd war,ist uns unverständlich,zeigt es

doch mangelndes Interesse für Süd.Seit dem 13.3.80 liegt eine Anfrage des KuMi an die Fakultät unserer Hochschule vor,ob noch Bedarf an PJ-Plätzen besteht **und welche Preferenzen die Fakultät bei den Lehrkrankenhäusern setzen würde,d.h. die Möglichkeit zu sagen, wir wollen an erster Stelle Süd,dann Oldesloh z.B..Aber dies blieb unbeantwortet.Warum?**

Der AStA hat Ende Februar dieses Jahres das Präsidium in einem offenen Brief (siehe LN-Artikel"Studenten fühlen sich in die Wüste geschickt" vom 4.3.80) geziehen,zu vertrösten und die Verhandlungen um Süd auf die lange Bank zu Schieben.Der Präsident fühlte sich zu Unrecht angegriffen und nannte unseren Brief der LN gegenüber "bedauerlich und polemisch".Die Entwicklung in diesem Semester bestätigt uns -leider- in unserer Kritik. Für Montag,den 30.6. haben wir alle Beteiligten zu einer Podiumsdiskussion eingeladen,um endlich zu klären,welche Schwierigkeiten eigentlich noch auszuräumen sind.







PODIUMSDISKUSSION

„PJ und Krankehaus Süd"

Teilnehmer:

Dr. von Schelika, KuMi Kiel
Gesundheitssenator Koke, HL
Präsident Klinke, MHL
Dekan Prof Piper
Prof Schildberg, Chir. Ost
Prof Durst, Chir. Süd
ein Vertreter des AStA der MHL

MONTAG den 30.6.80
20^{00} im Hs T1

---

s der
UEN:

Psychiatrie-Entwicklungsland Bundesrepublik

Bundestag im Oktober 79: zum ersten Mal seit 1972 beschäftigen sich bundesdeutsche Parlamentarier mit Psychiatrie. Namentlich der CDU-Abgeordnete Picard gebraucht starke Worte, spricht vom „Entwicklungsland BRD" und von der Psychiatrie als „Sozialer Notstand Nummer ein".

Konkrete Ergebnisse hingegen sind Mangelware. Mit der vom Gesundheitsministerium vorgelegten Stellungnahme zur Psychiatrieenquete ist niemand so recht zufrieden. Kein Wunder, sie bleibt vager und unverbindlicher als die Expertise der Fachleute. Auf Initiative ausgerechnet des Finanzministers kommt doch noch das sogenannte „Modellprojekt" zustande. Etwa 500 Mio. über 5 Jahre will die Bundesregierung bereitstellen, um „Standardversorgungsgebiete" – je Bundesland 1 bis 2 – modellhaft auszustatten.

Fachverbände und Gewerkschaften äußern sich enttäuscht: Wieder nur Modelle, wo es doch gilt, einen „über 10-jährigen Rückstand gegenüber den europäischen Nachbarn" aufzuholen. Nicht das erhoffte Rahmengesetz, wieder nur Stückwerk! Und doch immerhin ein Anfang?!

Da passiert der Skandal: Die CDU, namentlich Finanzminister Reitz, Baden-Württemberg, erhebt Verfassungsklage gegen das Programm. Wenige Monate nach den starken Worten im Bundestag ist jeder noch so kleine praktische Schritt zu groß. Vorgergründig geht es um Kompetenzen. Das Projekt sei mehr als ein Modell, und Gesundheit Ländersache. Es ist nicht das erste Mal, daß Kompetenzstreitigkeiten auf dem Rücken von Patienten ausgetragen werden. Tatsächlich scheut man die Folgekosten!

Die Prioritäten werden vollends klar, als im Bundesrat erwogen wird, die verschiedenen noch ausstehenden Reformvorhaben der außenpolitischen Situation, sprich der Waffenhilfe in der Türkei zu opfern.

Leidtragende sind wieder einmal die psychisch Kranken, bei weitem keine kleine Minderheit, aber eben ohne schlagkräftige Lobby. Betroffen ist mit der Psychiatrie ein Sektor des Gesundheitswesen, der immer schon, spätestens aber seit dem Faschismus – Halbierungserlaß, Euthanasie – hintanstand. Schon damals zählte Rüstung mehr als Menschenrechte.

Die SPD-regierten Länder sind keineswegs freizusprechen; in ihren Länderhaushalten hatte und hat die Psychiatrie keinen höheren Stellenwert.

Inzwischen ist zwar ein „fauler" Kompromiß in Sicht. Aus dem Saarland kommt der Vorschlag, das Geld nicht in einen selbständigen Modellverbund, sondern in den Topf der Krankenhausfinanzierung einfließen zu lassen. Also doch nicht Türkei? Und fliessen die Gelder dann in den stationären Bereich? Werden Mauern gezogen, um Folgekosten gering zu halten? Noch ist nichts geklärt.

Was bleibt, ist ein fader Geschmack von den Prioritäten in diesem Land. Und das Bewußtsein, daß noch viel Entwicklungshilfe zu leisten ist.